

간이식 수혜자의 사회적 지지,
치료지시 이행, 건강관련 삶의 질

연세대학교 간호대학원
임상전문간호 전공
송 정 미

간이식 수혜자의 사회적 지지,
치료지시 이행, 건강관련 삶의 질

지도교수 오 의 금

이 논문을 석사학위 논문으로 제출함




2014년 12월 일

연세대학교 간호대학원

임상전문간호 전공

송 정 미

송정미의 석사 학위논문을 인준함

심사위원 오 의 능 
심사위원 이 현 경 
심사위원 정 등 환 

연세대학교 간호대학원

2014년 12월

감사의 글

걱정과 설렘의 마음을 갖고 대학원 문을 두드린지 벌써 3년이 지났습니다. 뒤돌아보면 많은 일들이 있었기에 졸업 논문이라는 결실을 맺으며 감사의 글을 쓰는 이 순간 고마운 분들을 한 분 한 분 생각하니 더 벅차 오르는 것 같습니다. 논문을 시작 할 때 건강이 안 좋아져서 논문을 쓸 수 있을까 고민도 했었지만 망설임 없이 논문 진행을 할 수 있게 이끌어 주시고 논문 진행 과정에서 흐트러질때마다 다잡아 주신 오의금 교수님, 부족한 저에게 따뜻한 애정과 격려로 끝까지 이끌어주신 이현경 교수님, 항상 저에게 무한 칭찬 해주시며 힘이 되어 주시는 이미라 교수님께 깊은 감사 드립니다.

대학원 진학을 응원해주시고 배려해 주신 김세라 수간호사님, 힘들 때 옆에서 토닥여주고 격려해 준 SICU2 선후배 간호사님들, 간호사로서의 열정을 보여주시고 항상 응원해주시는 이순행 팀장님, 계속되는 간이식 수술과 진료로 바쁘신 중에도 논문에 관심과 도움 주신 이승규 교수님, 논문이 순조롭게 마무리 될 수 있게 도와주신 정동환 교수님 진심으로 감사한 마음을 전합니다.

대학원 과정내내 똘똘 뭉쳐 힘든 시간을 추억으로 변화시켜 준 최강 내 동기들, 고마워! 논문 쓰다 힘들때 마다 전화해 투덜거려도 다 들어주고 , 뭐든 도와 준 내 영원한 친구 유숙, 유라, 원경, 유나, 재희, 소연, 영미야 고맙고 또 고마워!

마지막으로 언제나 어린애인것마냥 큰 딸 걱정하시며 사랑으로 챙겨 주시는 엄마, 지금은 곁에 안 계시지만 항상 그 사랑 느끼게 해 주시는 아빠, 동생인데도 언니처럼 항상 챙겨주는 사랑하는 동생 경미와 제부, 나의 사랑스런 조카 헤린이, 우리 막둥이 형균이 사랑하고 감사합니다.

소중한 시간을 할애하여 주신 간이식 수혜자분들께 감사드리며, 건강을 기원합니다.

2014년 12월 송정미 올림

차 례

차 례	i
표 차 례	iv
부록차례	v
국문초록	vi
I. 서 론	1
1. 연구의 필요성	1
2. 연구의 목적	3
3. 용어 정의.....	3
1) 건강관련 삶의 질.....	3
2) 치료지시 이행.....	4
3) 사회적 지지	4
II. 문헌고찰	5
1. 간이식 수혜자의 간호문제.....	5
2. 간이식 수혜자의 건강관련 삶의 질.....	7
III. 연구의 개념적 기틀	12
IV. 연구 방법	13
1. 연구 설계.....	13
2. 연구 대상.....	13

1) 연구 대상자 선정 기준.....	13
3. 연구 도구.....	14
1) 건강관련 삶의 질.....	14
2) 치료지시 이행.....	15
3) 사회적 지지	16
4. 자료 수집 방법.....	17
5. 자료 분석 방법.....	18
V. 연구 결과	19
1. 대상자 특성	19
1) 대상자의 일반적 특성.....	19
2) 대상자의 질병 관련 특성	21
2. 대상자의 사회적 지지, 치료지시 이행, 건강관련 삶의 질.....	23
1) 대상자의 사회적 지지.....	23
2) 대상자의 치료지시 이행	25
3) 대상자의 건강관련 삶의 질.....	28
3. 대상자의 사회적 지지, 치료지시 이행, 건강관련 삶의 질 관계.....	29
4. 대상자 특성에 따른 사회적 지지, 치료지시 이행, 건강관련 삶의 질 차이..	30
1) 대상자 일반적 특성에 따른 사회적 지지	30
2) 대상자 질병 관련 특성에 따른 사회적 지지.....	32
3) 대상자 일반적 특성에 따른 치료지시 이행.....	33
4) 대상자 질병 관련 특성에 따른 치료지시 이행	35
5) 대상자 일반적 특성에 따른 건강관련 삶의 질	37
6) 대상자 질병 관련 특성에 따른 건강관련 삶의 질	39
5. 간이식 수혜자의 건강관련 삶의 질 영향요인	41

VI. 논의.....	43
1. 간이식 수혜자의 사회적 지지	43
2. 간이식 수혜자의 치료지시 이행	46
3. 간이식 수혜자의 건강관련 삶의 질.....	50
4. 간이식 수혜자의 사회적 지지, 치료지시 이행, 건강관련 삶의 질.....	53
VII. 결론 및 제언	55
1. 결론	55
2. 제언	57
참고 문헌	58
부록	66
ABSTRACT	82

표 차 례

<표 1> 대상자 일반적 특성	20
<표 2> 대상자 질병 관련 특성	22
<표 3> 대상자의 사회적 지지	24
<표 4> 대상자의 치료지시 이행	26
<표 5> 대상자의 건강관련 삶의 질.....	28
<표 6> 대상자의 사회적 지지, 치료지시 이행, 건강관련 삶의 질과의 관계 ..	29
<표 7> 대상자 일반적 특성에 따른 사회적 지지.....	31
<표 8> 대상자 질병 관련 특성에 따른 사회적 지지.....	32
<표 9> 대상자 일반적 특성에 따른 치료지시 이행.....	34
<표 10> 대상자 질병 관련 특성에 따른 치료지시 이행.....	36
<표 11> 대상자 일반적 특성에 따른 건강관련 삶의 질.....	38
<표 12> 대상자 질병 관련 특성에 따른 건강관련 삶의 질	40
<표 13> 간 이식 수혜자의 건강 관련 삶의 질 영향 요인.....	42

부록 차례

부록 1. IRB 승인서.....	66
부록 2. 연구참여 동의서.....	68
부록 3. 설문지	70
부록 4. 도구사용승인서(SF-36)	81

국문초록

본 연구는 간이식 수혜자를 대상으로 사회적 지지, 치료지시 이행, 건강관련 삶의 질을 파악하고 상관 관계를 규명하기 위한 횡단적 서술적 조사 연구이다.

연구의 대상자는 서울 시내 소재한 2000명상 이상인 A 종합병원에서 간이식 수술을 받고 통원 치료 중인 간이식 수혜자 140명을 대상으로 하였으며, 자료 수집 기간은 2014년 8월 14일부터 2014년 9월 17일까지였다. 연구 도구로는 대상자의 일반적 특성 및 질병관련 특성, 사회적 지지, 치료지시 이행, 건강관련 삶의 질로 구성된 설문지를 사용하여 자료 수집하였다. 수집된 자료는 기술통계, t-test, one-way ANOVA, duncan test 사후검정, Pearson's Correlation, Multiple Regression analysis 을 이용하여 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

첫째, 간이식 수혜자의 사회적 지지는 평균 3.93점(5점 척도)으로 중간 이상이였다. 사회적 지지는 정서적 지지 요인의 평균이 가장 높았고 물질적 지지 요인의 평균이 가장 낮았다. 대상자 특성에서는 여성, 간이식 모임 참여 시 사회적 지지가 높게 나타났다.

둘째, 간이식 수혜자의 치료지시 이행 정도는 평균 4.32점(5점 척도)으로 중간 이상이였다. 9개의 세부 영역 중 외래 방문 영역이 가장 높았고 간이식 외과 외 다

른과 진료 영역이 가장 낮았다. 대상자 특성에서는 여성, 무직, 가족이 수입원인 경우, 간이식 모임 참여 시, 수술 후 경과기간이 3년 미만에서 치료지시 이행 정도가 높게 나타났다.

셋째, 간이식 수혜자의 건강관련 삶의 질 평균은 60.10점으로 중간 정도로 나타났다. 건강관련 삶의 질 8개 영역 중 가장 높은 것은 신체적 기능이었고 가장 낮은 것은 사회적 기능이었다. 대상자 특성에서 남성, 대졸 이상, 직업이 있는 경우, 이식 전 후 직업 변화가 없는 경우, 본인이 가족의 주 수입원인 경우, 가계 월 평균 수입이 300만원 이상일 경우, 간이식 모임 참여 시, 간이식 후 경과 기간이 3년 이상인 경우, 간이식 수술을 본인이 결정 한 경우에 건강관련 삶의 질 정도가 높게 나타났다.

넷째, 사회적 지지와 치료지시 이행은 양의 상관관계($r=.458$, $p<.001$)를 보여 사회적 지지 정도가 높을수록 치료지시 이행 정도가 높은 것으로 나타났다.

다섯째, 간이식 수혜자의 건강관련 삶의 질 영향요인 분석 결과, 가계 월평균 수입이 많을수록, 치료지시 이행 정도가 높을수록, 간 이식 경과 기간이 길수록 건강관련 삶의 질이 높게 나타났다.

결론적으로, 간이식 수혜자의 건강관련 삶의 질을 향상 시키기 위해서는 이식 후 치료지시 이행을 향상 시키고 지속적으로 사회적 지지를 받을 수 있도록 대상자 특성에 따른 개별화된 간호 중재가 필요하다 할 수 있으며, 본 연구는 이를 위한 기초 자료로 사용 될 수 있을 것으로 사료된다.

I. 서 론

1. 연구의 필요성

간암은 우리나라 암 사망 순위 2위이며 특히 40~50대 남성의 암 사망 순위로는 1위이다. 우리나라 전체 인구의 3~4%가 B형 간염 보균자로, 만성 간염을 앓고 있는 환자는 40만 명이고, 알코올성 간질환자 수도 증가하여 2004년 2.6%에 해당하던 알코올성 간질환 이식 수혜자가 2013년에는 15.1%로 증가하였다. 간이식은 다른 방법이 불가능한 급,만성 간질환자에게 효과적인 치료방법으로 수술 술기 및 이식 면역학의 발전으로 이식 후 생존율이 크게 향상되면서 점점 증가하고 있는 추세로 2009년 이후 매년 1000건 이상의 간이식이 이루어지고 있다(국립 장기이식관리센터, 2013). 2000년부터 2013년까지 생체 간이식의 경우 5년 생존율이 80%, 뇌사자 간이식의 경우 69%로 향상되었다(국립 장기이식관리센터, 2013).

장기 이식은 수술 이후 일정 기간 회복을 하면 이식 장기의 기능이 대부분 정상으로 돌아오지만, 수혜자들은 이식 거부 반응과 감염을 예방하기 위하여 지속적으로 외래 진료를 받아야 하며 아울러 평생 동안 면역 억제제를 복용해야 한다. 거부 반응과 감염 이외에도 다양한 합병증의 예방과 치료를 위하여 여러 가지 약물 치료가 필요한 경우도 흔하며 식사나 운동 등 일상생활에서의 건강관리가 필수적이다. 특히 평생 복용해야 하는 면역 억제제는 감염과 고혈압, 고혈당, 악성종양, 골다공증, 염증, 감정의 불안정 등 다양한 부작용들을 초래할 수 있어, 이식 수술 후 원인

질환은 해결할 수 있지만, 또 다른 만성 질환을 갖고 살아간다 해도 과언이 아닐 만큼, 심리적 긴장 상태에 놓이게 된다. 간이식 수혜자들은 건강에 관련된 다양한 신체적, 심리적, 사회적 문제와 수술 후 지속적인 관리를 위한 경제적 부담의 어려움에 직면할 수 있다(김금순 등, 2002; 하희선 등, 2007).

간이식의 목적은 삶의 연장 외에도 삶의 질을 증진시키는 것을 포함하므로 간이식 수혜자가 치료지시를 잘 이행하게 함으로써 이식 후 합병증으로 인한 이식 장기 손상을 방지하고, 일상생활이나 사회활동에 더욱 잘 적응할 수 있도록 증재해야 한다(이승규, 2005; 하희선 등, 2007). 간이식 수혜자에게 제공되는 사회적 지지는 긍정적인 대처를 가능하게 하며 질병 회복 기간을 단축시키고 치료지시 이행 정도를 증진하게 하는 증재 및 완충 역할을 하여 심리적·사회적 적응을 돕는다고 하였다(홍은자, 2001; 김연옥과 금지현, 2002; 강혜령, 2004).

간이식 수혜자의 삶의 질 선행 연구를 보면 삶의 질과 관련된 스트레스, 치료지시 이행, 증상 고통감, 사회적 지지 등(두윤숙, 2005; 유혜진, 2012; 심미경, 2013)이 이루어졌으나 간이식 수혜자의 삶의 질 연구는 소수에 불과하다. 간이식 수혜자의 삶의 질 향상을 위해서는 치료지시 이행을 잘 할 수 있도록 적극적인 사회적 지지가 필요하다 하였는데 사회적 지지, 치료지시 이행, 건강관련 삶의 질의 상관관계를 검증한 연구는 없었다.

따라서 본 연구는 간이식 수혜자를 대상으로 사회적 지지, 치료지시 이행, 건강관련 삶의 질의 상관관계를 파악하고 건강관련 삶의 질 영향요인을 파악함으로써 이를 간이식 수혜자 간호의 기초 자료로 활용하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 간이식 수혜자의 사회적 지지, 치료지시 이행, 건강관련 삶의 질의 상관관계를 파악하고 건강관련 삶의 질 영향요인을 분석하여 간이식 수혜자의 간호 중재 개발에 근거 자료로 제시하기 위한 것으로 구체적 목적은 다음과 같다.

- 1) 간이식 수혜자의 사회적 지지 정도, 치료지시 이행 정도 및 건강관련 삶의 질 정도를 파악한다.
- 2) 간이식 수혜자의 일반적 특성 및 질병관련 특성에 따른 사회적 지지, 치료지시 이행, 건강관련 삶의 질 정도를 파악한다.
- 3) 간이식 수혜자의 사회적 지지, 치료지시 이행, 건강관련 삶의 질 상관관계를 파악한다.
- 4) 간이식 수혜자의 건강관련 삶의 질 영향요인을 분석한다.

3. 용어 정의

1) 건강관련 삶의 질

삶의 질은 인간의 안녕과 복지의 정도를 표현하는 다차원적인 개념으로 신체적, 정신적, 사회경제적 영역에서 각 개인이 지각하는 주관적 안녕을 삶의 질이라 정의

하고 여기에는 정서 상태, 경제생활, 자아 존중감, 신체 상태와 기능, 이웃관계, 가족관계 등이 포함된다고 하였다(노유자, 1983).

본 연구에서는 간이식 수혜자가 느끼는 건강관련 삶에 대한 평가로 MOS SF-36 (Medical Outcome Study Short Form Health Survey) version 2를 번안한 도구로 측정 한 점수(Ware et al., 2000)이며 점수가 높을수록 건강관련 삶의 질이 높음을 의미한다.

2) 치료지시 이행

치료지시 이행(compliance)은 만성질환으로 진단을 받은 환자가 처방과 일치하는 행동을 전문가의 치료지시에 따라 실천하는 정도라 정의하였다(Dracup, 1982).

본 연구에서는 이영선(1997)이 개발한 치료지시 이행 도구로 측정한 점수이며 점수가 높을수록 치료지시 이행률이 높음을 의미한다.

3) 사회적 지지

사회적 지지는 가족, 친구, 동료 또는 전문가 등의 지지체계와의 사이에서 이루어지는 상호 작용으로 개인이 보살핌을 받고 있으며 가치 있다고 믿게 하며 또한 의사 소통할 수 있고 상호 책임이 있는 관계망에 소속되어 있다고 믿게 하는 것이다(Cobb, 1976; 정순돌, 1999).

본 연구에서는 박지원의 사회적 지지 척도를 사용하여 측정한 점수이며 점수가 높을수록 사회적 지지가 높음을 의미한다.

II. 문헌 고찰

본 문헌 고찰은 간이식 수혜자의 사회적 지지, 치료지시 이행, 건강관련 삶의 질 정도를 파악하여 삶의 질 영향요인을 파악하기 위한 사전 단계로 진행되었다. 본 연구는 간이식 수혜자의 간호 문제, 건강관련 삶의 질과 그 관련 요인 등을 문헌을 통해 고찰해 보고자 한다.

1. 간이식 수혜자의 간호 문제

간이식은 다른 방법이 불가능한 급, 만성 간질환자에게 효과적인 치료방법으로 수술 술기 및 이식 면역학의 발전으로 이식 후 생존율이 크게 향상되면서 점점 증가하고 있는 추세이다.

간이식 후 일정 기간 회복을 하면 이식 장기의 기능이 대부분 정상으로 돌아오지만, 수혜자들은 이식 장기의 기능을 유지하고 이식 거부 반응과 감염을 예방하기 위하여 지속적으로 외래 진료를 받아야 하며 아울러 평생 동안 면역억제제를 복용해야 한다. 또한 전신 면역을 최소한으로 억제한 상태에서 이식한 간의 거부 반응이 일어나지 않도록 하기 위해 적절한 용량의 면역억제제를 사용하여야 한다. 면역억제제 복용을 완전히 중단할 경우 급성 또는 만성 거부 반응이 발생하여 이식한 간의 소실과 사망이라는 심각한 결과를 초래하므로 간 이식의 성공 여부는 이식 후 간이식 수혜자가 평생 면역억제제를 얼마나 잘 복용하느냐에 달려있다(김순일, 200

3; 최종영, 2005; 황신, 2005).

간이식 후 첫 6개월 동안에 대부분의 합병증이 발생하므로 철저한 관리를 받아야 하고, 대부분 퇴원하여 집에서 병원의 치료지시를 이행하게 되는 이식 후 6개월이 경과하면 약 80%의 환자는 최소한의 면역억제제 용량으로 양호한 이식편 기능을 보인다. 그러나 약 10%의 환자는 반복적인 혹은 만성 거부 반응이 발생하여 면역억제제의 과사용이 불가피하고 따라서 바이러스 감염 혹은 기회감염의 위험도가 매우 높아서 병원체의 폭로 감소, 항진균제의 예방적 투여 등이 심각하게 고려된다(나양원 등, 2001). 간이식 환자에 있어서 발병률과 사망률의 가장 일반적인 원인은 거부 반응이 아닌 감염이다. 거부 반응뿐만 아니라 간이식 후 만성 간염의 재발과 담낭염 등으로 담관 소실이나 협착이 발생할 수도 있다(Rowe et al., 2001). 이처럼 거부 반응과 감염 이외에도 다양한 합병증의 예방과 치료를 위하여 여러 가지 약물 치료가 필요한 경우도 흔하며 감염 예방, 투약, 식사나 운동 등 일상생활에서의 건강관리가 필수적이다. 특히 평생 복용해야 하는 면역억제제는 감염과 고혈압, 고혈당, 악성종양, 골다공증, 염증, 감정의 불안정 등 다양한 부작용들을 초래할 수 있어, 또 다른 만성 질환을 갖고 살아간다 해도 과언이 아닐 만큼, 심리적 긴장 상태에 놓이게 되며 간이식 수술 후 지속적인 관리를 위해 많은 돈이 필요하게 되어 경제적 부담이라는 어려움에 직면할 수 있다(김금순 등, 2002; 하희선 등, 2007).

간이식 수혜자들은 새로운 간을 이식 받은 후 새 삶을 시작하지만 삶을 유지하기 위해서 지켜야 할 규칙들이 너무 많다. 의료인은 간이식 수혜자가 치료와 관리에 대해 올바르게 이해하고 치료지시를 잘 이행하게 함으로써 거부 반응 및 감염과 합병증으로 인한 이식 장기의 손상을 방지하고, 일상생활이나 사회활동에 더욱 잘

적응할 수 있도록 중재해야 한다(이승규, 2005; 하희선 등, 2007). 특히 최근에 장기 이식 수혜자가 증가하면서 이식 후 생존율도 향상되고 있기 때문에 이식 환자의 단순한 생존뿐 아니라 건강관련 삶의 질에도 더욱 많은 관심을 가져야 한다. 간이식 수혜자의 삶의 질 향상을 위해서는 이식 환자들의 일상생활 전반에 걸친 경험을 심도 있게 파악하여 삶의 내용과 특성을 이해하는 것이 필요하며 그들이 치료지시를 잘 이행할 수 있도록 가족, 의료인, 친구, 동료들이 적극적으로 사회적 지지를 하여야 한다.

2. 간이식 수혜자의 건강관련 삶의 질

삶의 질이란 삶의 안녕에 대한 주관적이고 통합적인 감정으로 각 개인의 고유한 신체적, 기능적, 영적, 심리적, 사회적 안녕을 통합한 다차원 복합 개념이며 건강관련 삶의 질은 대상자 혹은 환자의 관점에서의 건강에 대한 ‘주관적 건강’ 혹은 ‘기능적 상태와 안녕을 의미한다(George & Clipp, 2000; Nord, 2001; Wandell, 2005; 김영숙, 2014). 삶의 질은 건강관련 삶의 질과 비 건강관련 삶의 질로 구분할 수 있는데 건강관련 삶의 질은 환자들이 생각하는 이상적인 상태와 비교해 상대적으로 느끼는 현재의 기능적 또는 만족 수준 정도의 개념으로 정의할 수 있고(Cella, 1990) 만성질환에서는 건강관련 삶의 질의 평가를 통해 장기적 관점에서 올바른 치료의 평가나 예후 평가를 할 수 있다(김금희, 2003).

일반적 건강관련 삶의 질 측정에는 SF-36, NHP(Nottingham Health Profile), SIP(Si

ckness Impact Profile)이 있는데 건강 상태 종합 측정법으로 모든 환자에게 적용되며 상태가 동일하거나 동일하지 않는 환자들 간의 건강 상태를 비교하는 데 유용하고 건강에 관한 다양한 측면을 알 수 있다(Beaton et al., 1994).

장기 이식은 수술 이후 지속적인 외래 진료와 평생 동안의 면역억제제 복용이 동반되어야 하는 만성질환으로 다양한 신체적, 심리적, 사회적, 경제적 문제에 직면하게 된다. 특히 최근 장기 이식 수혜자 수 증가와 함께 이식 후 생존율도 향상되고 있는 상황에서 이식환자의 단순한 생존뿐 아니라 삶의 질에도 더욱 많은 관심을 가져야 한다(하희선 등, 2007).

간이식 수혜자의 삶의 질 선행 연구를 보면, 간 이식 후 3개월 된 환자들이 이식전과 비교해 볼 때 삶의 질이 SF-36의 모든 항목에서 향상되었고 이식 후 24개월 경과 후에 삶의 질이 가장 높았다(Ratcliffe et al., 2002; Cowling et al., 2004). 간 이식 수혜자의 건강관련 삶의 질 영역인 신체적 기능, 인지 능력, 사회적 기능, 감정적 안녕이 향상되었고, 건강 염려 및 정신적 고통과 같은 정신 사회적 기능 역시 향상되었다(Bravata et al., 1999).

간이식 수혜자의 삶의 질 영향요인 연구에서는, 간 이식 수혜자의 삶의 질은 일반적 특성인 나이(Ratcliffe et al., 2002), 성별(Kober et al., 1990; 김금희, 2003; 김금순 등, 2003; 두운숙, 2005), 결혼 여부(김소영, 2009), 직업 상태(김금순 등, 2003; 두운숙, 2005; 김은만과 김금순, 2007), 경제적 수준(김금순 등, 2003; 두운숙, 2005)의 영향을 받으며, 질병 관련 특성 중 이식 후 경과 기간(Ratcliffe et al., 2002; 김금희, 2003; 차지은, 2011), 이식 받은 병원의 규모(Ratcliffe et al., 2002), 면역 억제제 요법(심미경 등, 2013) 등이 삶의 질에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

이 외에도 지각된 건강 상태, 자아 존중감, 불확실성, 사회적 지지, 자기 효능감, 우울, 스트레스, 성생활 만족도, 이식인 지지 모임 참석 등을 제시하였다(김복녀, 2003; 김은만과 김금순, 2007).

위의 선행 연구를 통해 간이식 수혜자는 간 이식을 통해 이식 전에 비해 삶의 질이 향상된다는 것을 알 수 있었고 삶의 질 영향요인 역시 알 수 있었다.

치료지시 이행은 대상자가 의료인의 충고에 따르는 행위의 범주이며 질병을 진단 받은 사람이 건강을 회복하기 위해 처방된 지시 사항을 이행하는 행위이다(Kasl & Cobb, 1966; Dracup, 1982).

전문가의 치료지시와 일치하지 않는 행동을 취할 때 불이행(noncompliance)이라고 하여 이를 다시 생략(omission)과 범함(commission)으로 나누어 설명할 수 있는데 생략은 처방된 행동을 소홀히 하는 것, 즉 약물 복용을 생략하거나 병원 예약일을 지키지 않는 것 등이며 범함은 제한하거나 금해야 할 행동을 그렇게 하지 못하는 것으로 음주, 흡연 등의 행동이라 할 수 있다(Dracup, 1982).

간이식 수혜자의 경우 이식 후 면역 억제제 복용, 감염 예방, 상처 관리, 정기적인 검사 및 진찰 등의 치료지시를 이행하는 것은 이식을 성공시키는 중요한 변수이며 치료지시 이행을 통해 이식 장기의 기능을 유지하고 감염 등의 합병증을 예방함으로써 생존율을 높일 뿐 아니라 삶의 질 향상도 모색 할 수 있다(이승규와 하희선, 2002). 간이식 수혜자가 이식장기의 기능을 유지하고 이식 거부 반응과 감염 예방 및 전신부종, 비만증, 고콜레스테롤혈증, 당뇨, 고혈압, 골다공증 등의 다양한 합병증의 예방과 치료를 위하여 지켜야 할 치료지시 이행 사항으로는 감염 예방 활동,

투약 관리, 이식팀과의 교류, 식이, 활동 및 운동, 외래 방문, 일반적인 건강관리, 다른 진료과 방문, 응급상황 대처 영역 등 60여 가지 항목을 들 수 있다(김옥현, 2001; 이승규와 하희선, 2002). 하지만 장기 이식 수혜자들은 흔히 질병관리를 소홀히 하거나 혹은 귀찮다는 이유로 치료지시를 일상에서 충실히 이행하지 않는 경우가 있다(Kurt, 2000).

치료지시 이행 영향요인 연구에서 치료지시 이행은 일반적 특성 중 성별(Gheith, 2008), 연령(Douglas, 1996; Raiz, 1999; Pruna, 2000; Jindel, 2003), 결혼 여부(Jindel, 2003), 직업(Douglas, 1996), 경제적 수준(Pruna, 2000; Gheith, 2008)의 영향을 받으며, 질병 관련 특성 중 이식의 종류(Jindel, 2003)에 영향을 받는다고 하였다. 이외에도 가족 지지((Douglas, 1996; Yavuz, 2004), 사회적 지지(김은만 등, 2007; 김혜숙, 2009), 건강 신념(Raiz, 1999), 처방에 대한 지식 정도(Yavuz, 2004; Gheith, 2008) 등을 제시하였다.

위의 선행 연구를 통해 치료지시 이행으로 삶의 질이 향상된다는 것을 알 수 있었고 치료지시 이행에 영향을 미치는 요인인 사회적 지지의 중요성을 알게 되었다.

사회적 지지는 가족, 친구, 이웃, 기타 사람들에 의해 제공되는 여러 형태의 도움과 원조를 의미한다. 스트레스의 효과를 완충할 수 있고 개인의 심리적 적응을 돕고 좌절을 극복하게 하며 문제 해결의 도전을 받아들이는 능력을 강화하는 측면에서, 그리고 정신과적 증상을 예측하고 보호하는 방패역할을 할 수 있다는 점에서 건강 분야에서 중요하게 인정되고 있다(박지원, 1985). 사회적 지지는 다음과 같이 네 가지 범주로 분류할 수 있다. 첫째, 신뢰, 애정, 감정 이입, 친밀감을 포함하는

정서적 지지, 둘째, 조언, 의견 제시, 방향 지시, 정보를 제공하는 정보적 지지, 셋째, 금전, 노동, 시간, 환경 조성 등의 돕는 행위를 하는 물질적 지지, 넷째, 긍정, 인정, 회환의 자기평가와 관련된 정보를 전달하는 평가적 지지이다(이숙자 외, 2005).

간이식 수혜자를 대상으로 한 선행 연구를 보면, 사회적 지지는 우울이나 스트레스와 같은 심리적인 면 뿐만 아니라 질병의 치료지시 이행과 상관관계가 있고(김옥현, 2001) 자기 효능감과 치료지시 이행에 영향을 주어 삶의 질을 향상시키며(김은만 등, 2007; 김혜숙, 2009) 사회적 지지가 적을수록 약물 복용 불이행과 치료 불이행이 많고 이는 치료 효과의 저하로 이어져 삶의 질이 저하된다고(심미경 등, 2013) 하였다.

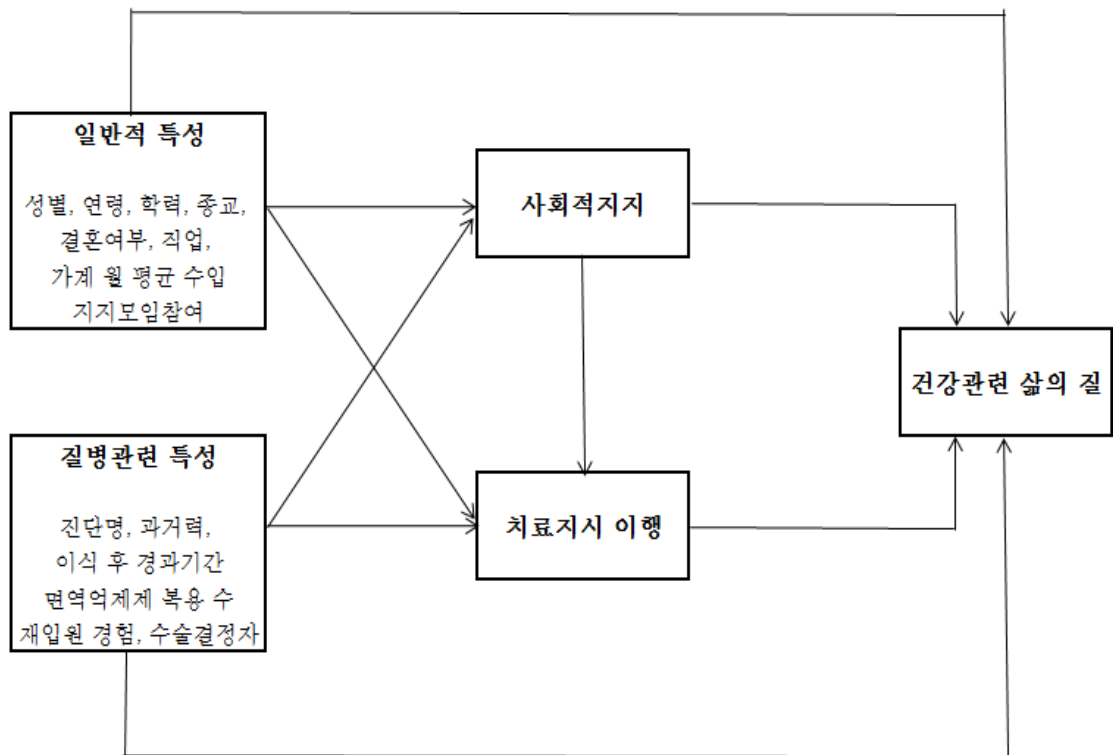
위의 문헌 고찰을 통해서 살펴본 결과 간이식 수혜자에게 제공할 수 있는 간호 영역으로 사회적 지지는 간이식 수혜자의 치료지시 이행과 삶의 질에 영향을 미치는 주된 요인이며, 치료지시 이행 향상을 통해 삶의 질이 향상된다는 것을 알 수 있었다.

이에 본 연구는 간이식 수혜자를 대상으로 사회적 지지, 치료지시 이행, 건강관련 삶의 질의 상관관계를 파악하여 간이식 수혜자의 건강관련 삶의 질 향상을 위한 관련 요인을 파악하여 간호 중재의 근거 자료를 마련하고자 한다.

III. 연구의 개념적 기틀

본 연구를 위해 설정한 연구 모형을 도식화하면 <그림1>과 같다.

대상자의 일반적 특성 및 질병 관련 특성에 따라 사회적 지지, 치료지시 이행, 건강 관련 삶의 질에 차이를 보일 것이며, 사회적 지지는 치료지시 이행, 건강관련 삶의 질에 영향을 미치며 치료지시 이행 역시 건강관련 삶의 질 영향요인이다.



<그림 1>

IV. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 간이식 수혜자를 대상으로 사회적 지지, 치료지시 이행, 건강관련 삶의 질의 관련성을 알아보기 위해 시도한 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구 대상

본 연구는 서울시내 소재한 2000병상 이상인 A 종합병원에서 간 이식 수술을 받고 통원 치료 중인 간이식 수혜자를 대상으로 하였다.

1) 연구 대상자 선정 기준

- (1) 20세 이상인 자
- (2) 간이식 수술을 받고 3개월 경과 후 간이식외과 외래를 내원한 자
- (3) 설문지를 읽고 응답이 가능하며 본 연구의 목적을 이해하고 연구 참여에 동의한 자

본 연구는 표본 크기 산정을 위하여 통계적 검정력 분석(Statistical power analysis) G-power 3.1.3을 이용하였다. 예상 대상자 수는 효과 크기 0.20, 유의수준 $p=.05$, 검정력 0.90를 기준으로 131명이 산출되었다. 자료 수집은 탈락률 10%를 고려하여 150명을 대상으로 하였으며 이 중 설문지 작성을 중도 포기한 대상자 3명과 답변 작성에 불충분한 대상자 7명을 제외하여 자료 수집의 최종 대상자는 140명이었다.

3. 연구 도구

본 연구의 자료 수집 도구는 자기보고식 설문지로 대상자의 일반적 특성, 질병 관련 특성, 사회적 지지, 치료지시 이행, 건강관련 삶의 질에 대해 측정하도록 구성하였다.

1) 건강관련 삶의 질

간이식 수혜자의 건강관련 삶의 질 측정 도구는 Ware 외(2000)가 개발한 MOS SF-36(Medical Outcome Study Short Form Health Survey) version 2를 사용하였다. 본 도구는 신체적 기능(Physical Functioning, PF) 10문항, 신체 건강 문제로 인한 역할 제한(Role Physical, RP) 4문항, 신체적 통증(Bodily Pain, BP) 2문항, 전반적인 건강(General Health, GH) 5문항, 활력(Vitality, VT) 4문항, 사회적 기능(Social Functioning, SF) 2문항, 정서적 문제로 인한 역할 제한(Role Emotional, RE) 3문항, 정신건강(Mental

Health, MH) 5문항으로 총 8개 영역, 총 36문항으로 구성되어 있다. SF-36 guideline (Ware et al., 2008)에 따라 점수화하였다. 각 문항에 따라 척도는 3, 5, 6개로 다양하며 0~100점으로 점수화하는 방법(0~100 scoring)을 사용하여 문항에 따른 척도에 따라 가중치를 다르게 부여하여 영역별 평균을 구하였다. 점수가 높을수록 해당 영역의 건강관련 삶의 질이 좋음을 의미한다.

본 연구에서 Cronbach's α 는 신체적 기능(Physical Functioning, PF) 0.91, 신체 건강 문제로 인한 역할 제한(Role Physical, RP) 0.95, 신체적 통증(Bodily Pain, BP) 0.75, 전반적인 건강(General Health, GH) 0.81, 활력(Vitality, VT) 0.81, 사회적 기능(Social Functioning, SF) 0.77, 정서적 문제로 인한 역할 제한(Role Emotional, RE) 0.98, 정신건강(Mental Health, MH) 0.90이었다. 건강 관련 삶의 질 측정 도구는 Quality Metric Incorporated의 승인을 받아 사용하였다.

2) 치료지시 이행

치료지시 이행을 측정하기 위해서 이영선(1997)이 사용한 도구로 9개 영역 59문항 중 간이식 수혜자에게 적합하도록 수정, 보완하여 사용하였다.

본 치료지시 이행 도구는 9개 영역 총 40문항으로 감염 예방 영역 5문항, 투약 영역 5문항, 이식팀과의 교류 1문항, 활동 및 운동 영역 2문항, 식이 영역 8문항, 외래 방문 영역 3문항, 일반적인 건강관리 영역 4문항, 다른 진료과 방문 영역 3문항, 응급상황 대처 영역 9문항으로 각 문항에 5점 척도를 두어 항상 이행한다. 5점, 약간 이행한다. 4점, 보통이다. 3점, 거의 이행하지 않는다. 2점, 전혀 이행하지 않는다.

1점을 주었다. 최저 40점에서 최고 200점으로 점수가 높을수록 치료지시 이행률이 높음을 의미한다. 이영선(1997)이 측정한 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .92$ 이었고 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .93$ 로 하부 영역별로 감염/투약 예방 0.84, 이식팀과의 교류 0.77, 식이 0.87, 외래 방문 0.66, 일반적인 건강관리 0.65, 응급상황 대처 0.94이었다. 치료지시 이행 도구는 저자 이영선의 승인을 받아 사용하였다.

3) 사회적 지지

간이식 수혜자의 사회적 지지를 측정하기 위해서 박지원(1985)이 개발한 사회적 지지 척도를 이용하였다. 본 도구의 지지 형태로는 정서적 지지, 정보적 지지, 물질적 지지, 평가적 지지 총 25문항으로 구성되었으며 본 도구의 점수는 각 문항에 5점 척도를 두어 매우 그렇다. 5점, 대체로 그렇다 4점, 보통이다 3점, 그렇지 않다 2점, 전혀 그렇지 않다 1점을 주었다. 최저 25점에서 최고 125점으로 점수가 높을수록 사회적 지지 정도가 높다고 지각함을 의미한다. 박지원(1985)이 측정한 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .93$ 이었고 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .97$ 로 하부 영역별로 정서적 지지 0.93, 정보적 지지 0.95, 물질적 지지 0.93, 평가적 지지 0.94이었다. 사회적 지지 도구는 저자 박지원의 승인을 받아 사용하였다.

4. 자료 수집 방법

본 연구는 자료 수집 이전에 서울 소재 A병원 기관생명윤리 심의위원회(Institutional Review Board)의 승인을 받은 후 간호부와 담당 의사로부터 자료 수집 승인을 받았다. 사회적 지지 측정 도구, 치료지시 이행 측정 도구, 건강 관련 삶의 질 측정 도구의 사용을 위해 도구 개발자에게 연락하여 연구 목적 및 방법을 설명 한 후 도구 사용 승인을 받았다.

자료 수집 기간은 2014년 8월 14일부터 2014년 9월 17일까지이며, 자료 수집 장소는 서울 소재 2000병상 이상인 A 종합병원이었다. 자료 수집 방법은 추후 관리를 위해 간 이식 외과 외래에 내원하는 대상자에게 연구자가 직접 연구의 목적을 설명 하고, 연구 참여를 동의한 환자들을 대상으로 서면동의를 받은 후 대상자에게 작성 방법을 설명 한 후 환자 자신이 기입하도록 하는 자기보고식 설문지를 이용하였다. 연구 참여 중 중단하고 싶을 때는 중단할 수 있음을 미리 설명한 후 설문지 작성 시 설문지의 내용, 주지 사항을 전달하였고 대상자가 직접 작성하거나 필요할 경우 연구자가 도움을 주었다.

자료 수집은 탈락률 10%를 고려하여 총 150명의 간 이식 수혜자를 대상으로 하였으며 설문지 작성을 중도 포기한 대상자 3명과 답변 작성이 불충분한 대상자 7명을 제외하여 자료 수집의 최종 대상자는 140명이었다.

5. 자료 분석 방법

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS Win 18.0 프로그램을 이용하여 전산 처리하며, 자료 분석을 위해 사용한 방법은 다음과 같다.

- (1) 대상자의 일반적인 특성 및 질병 관련 특성은 빈도와 백분율로 산출하였다.
- (2) 대상자의 사회적 지지, 치료지시 이행은 평균, 표준편차로 산출하였다.
- (3) 대상자의 건강관련 삶의 질은 Ware 외(2000)에서 사용된 각 문항을 0~100 점으로 점수화하는 방법(0~100 scoring)을 통하여 영역별로 평균과 표준편차를 산출하였다.
- (4) 대상자의 사회적 지지, 치료지시 이행, 건강관련 삶의 질 상관관계는 Pearson's Correlation으로 분석하였다.
- (5) 대상자의 일반적 특성과 질병 관련 특성에 따른 치료지시 이행 정도, 사회적 지지 정도, 건강관련 삶의 질 정도는 t-test, ANOVA로 분석하였다. 유의한 차이가 있을 경우 사후 분석은 duncan 분석하였다.
- (6) 대상자의 건강관련 삶의 질 영향 요인을 규명하기 위해 다중회귀분석 (multiple regression analysis)하였다.

V. 연구 결과

1. 대상자 특성

1) 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성으로는 성별, 연령, 학력, 종교, 결혼 여부, 동거 가족, 직업, 가게 평균 수입, 간 이식 모임 참여 여부에 대해 조사하였으며 결과는 <표1>과 같다.

대상자의 성별은 남자가 108명(77.1%), 평균 연령은 53.9세로 50대가 69명(49.3%)이었다. 또한 학력은 대졸 이상이 64명(45.7%)이었고, 종교는 무교가 46명(32.8%)이었다. 기혼인 경우가 128명(91.4%)으로 가족 및 동거인과 함께 사는 대상자가 135명(96.4%)이었다. 직업을 가지고 있는 경우는 80명(57.1%) 이었고 99명(70.7%)이 이식 후에도 그 전과 변화 없는 직업을 가지고 있었다. 가족의 주수입원이 본인인 경우가 74명(52.9%)이었으며 가게 평균 수입은 300만 원 이상인 경우가 72명(51.4%)이었다. 간 이식 모임에 참여하고 있는 대상자는 29명(20.7%)이었다.

<표 1> 대상자의 일반적 특성

(N=140)			
특성	구분	빈도(n)	비율(%)
성별	남	108	77.1
	여	32	22.9
연령(세)	40대 이하	37	26.4
	50대	69	49.3
	60대 이상	34	24.3
학력	중졸 이하	14	10.0
	고졸	62	44.3
	대졸 이상	64	45.7
종교	무교	46	32.8
	기독교	40	28.6
	불교	34	24.3
	천주교	17	12.1
	기타	3	2.1
결혼 여부	기혼	128	91.4
	미혼, 이별, 사별	12	8.6
동거 가족	가족 및 기타	135	96.4
	혼자	5	3.6
직업 유무	유	80	57.1
	무	60	42.7
현재직업	회사원/공무원	83	59.3
	사업	37	26.7
	기타	20	14.3
이식 후 직업 변화	유	41	29.3
	무	99	70.7
가계 주수입원	본인	74	52.9
	가족	49	35.0
	기타	17	12.1
가계 월 평균 수입(원)	300만원 미만	68	48.6
	300만원 이상	72	51.4
간 이식 모임	참여	29	20.7
	비참여	111	79.3

2) 대상자의 질병 관련 특성

대상자의 질병 관련 특성으로는 진단명, 과거력, 간 이식 후 경과 기간, 간 이식 횟수, 간 이식 종류, 기증자, 복용 중인 면역 억제제 수, 수술 후 재입원 경험, 재입원 횟수, 재입원 사유, 이식 결정 동기 등을 조사하였으며 결과는 <표 2>와 같다.

간 이식 수혜자의 간 이식 수술의 원인 질환은 바이러스성 간염이 100명(71.4%)으로 대부분을 차지하였고 간 이식 후 경과 기간은 3년 미만이 81명(57.9%)이었고 124명(88.6%)이 생체 간 이식 대상자였으며 기증자와의 관계는 자녀인 경우가 81명(57.9%)으로 가장 많았다. 이식 결정 동기는 의사 권유 73명(52.1%), 가족 권유 47명(33.6%), 본인 결정 20명(14.3%)순이었다. 복용 중인 면역 억제제 수는 두 가지 종류를 복용 중인 대상자가 91명(65%)이었으며 수술 후 재입원 경험은 62명(44.3%)이 경험하였고 재입원 사유는 감염 17명(27.4%), 담도 합병증 15명(24.2%) 순이었다.

<표 2> 대상자의 질병 관련 특성

(N=140)			
특성	구분	빈도(n)	비율(%)
진단명	바이러스성 간염	100	71.4
	알코올성 간염	32	22.9
	기타	8	5.7
간 이식 후 경과 기간(년)	3년 미만	81	57.9
	3년 이상	59	42.1
간 이식 횟수(회)	1회	136	97.1
	2회 이상	4	2.9
간 이식 종류	생체 간 이식	124	88.6
	뇌사자 간 이식	16	11.4
기증자	자식	81	57.9
	배우자 및 가족	38	27.1
	기타	21	15.0
복용 중인 면역 억제제 수 (종류)	1종류	32	22.9
	2종류	91	65.0
	3종류	15	10.7
	4종류	2	1.4
수술 후 재입원 경험	유	62	44.3
	무	78	55.7
재입원 횟수(회) (n=62)	1회	26	41.9
	2~3회	23	37.1
	4회 이상	13	21.0
재입원 사유 (n=62)	감염	17	27.4
	담도 합병증	15	24.2
	기타	13	21.0
	간수치 상승	11	17.7
	외과적 합병증	6	9.7
이식 결정 동기	의사 권유	73	52.1
	가족 권유	47	33.6
	본인 결정	20	14.3

2. 대상자의 사회적 지지, 치료지시 이행, 건강관련 삶의 질

1) 대상자의 사회적 지지

본 연구 대상자의 사회적 지지는 5점 만점에 평균 3.93점으로 보통 이상이었다<표3>.

영역별로 살펴보면 정서적 지지가 평균 4.14점으로 가장 높았으며 물질적 지지는 평균 3.75점으로 가장 낮았다.

정서적 지지 문항 중 평균이 가장 높았던 문항은 4.38 ± 0.80 점으로 ‘내가 가장 믿고 의지 할 수 있는 사람들이다’였고, ‘나의 일에 관심을 갖고 걱정해 준다’, ‘함께 있으면 친밀감을 느끼게 해준다’, ‘나의 문제를 기꺼이 들어준다’, ‘결단을 내리게끔 자극을 주고 용기를 준다’ 순으로 높게 나타났다.

물질적 지지 영역 중 가장 낮았던 문항은 3.53 ± 1.10 점으로 ‘내가 필요하다고 하면 큰 돈이라도 마련해 준다’ 였다.

<표 3> 대상자의 사회적 지지

(N=140)

문항	평균±표준편차
정서적 지지	
- 내가 믿고 의지할 수 있는 사람들이다.	4.38±0.80
- 나의 일에 관심을 갖고 걱정해 준다.	4.34±0.82
- 함께 있으면 친밀감을 느끼게 해준다.	4.16±0.83
- 나의 문제를 기꺼이 들어준다.	4.14±0.87
- 결단을 내리게끔 자극을 주고 용기를 준다.	4.14±0.91
- 내가 돌봄을 받고 있다고 느끼게 해 준다.	4.03±1.00
- 나의 감정을 잘 이해하고 기분을 전환시켜 준다.	3.81±0.92
소계	4.14±0.88
평가적 지지	
- 나를 인격적으로 존중해 준다	4.06±0.79
- 내가 가치 있는 존재임을 인정해준다.	4.04±0.82
- 자부심을 가질 수 있게 나의 일을 인정해 준다.	3.92±0.86
- 내 의견을 존중해 주고 받아들여 준다.	3.91±0.86
- 내가 잘 했을 때는 칭찬을 아끼지 않는다	3.91±0.88
- 내가 취한 행동의 옳고 그름을 평가해 준다.	3.84±0.84
소계	3.95±0.84
정보적 지지	
- 모두 배울 점이 많은 존경할 만한 사람들이다.	3.99±0.86
- 사회생활에 적응할 수 있게끔 건전한 충고를 해준다.	3.91±0.88
- 문제 발생 시 해결할 수 있는 방법을 제시해 준다.	3.87±0.94
- 문제의 원인을 밝히는 정보를 제공해 준다.	3.86±0.97
- 몰랐던 사실을 일깨워 주고 확실하게 해준다.	3.85±0.95
- 합리적인 결정을 내릴 수 있게 조언을 해준다.	3.85±0.90
소계	3.89±0.92
물질적 지지	
- 대가를 바라지 않고 최선을 다해 나를 도와준다.	3.99±0.91
- 문제가 생길 때 마다 시간을 내주고 응해 준다.	3.87±0.93
- 몸이 불편 할 경우 나의 일을 대신해 준다.	3.75±1.00
- 필요로 하는 물건이 있으면 언제라도 빌려준다.	3.74±0.97
- 타인을 통해서라도 나를 도와준다.	3.62±0.98
- 내가 필요하다고 하면 큰 돈이라도 마련해 준다.	3.53±1.10
소계	3.75±0.98
총점	3.93±0.90
1 점(전혀 그렇지 않다), 2 점(그렇지 않다), 3 점(보통이다), 4 점(대체로 그렇다), 5 점(매우 그렇다).	

2) 대상자의 치료지시 이행

본 연구의 치료지시 이행은 5점 만점에 평균 4.32점으로 보통 이상이였다<표4>.

9개의 세부 영역별로 살펴보면 외래 방문 영역이 평균 4.95점으로 가장 높았고 다음으로 투약 영역 4.70점, 이식팀과의 교류 영역 4.50점으로 높게 나타났다. 다른 진료과 방문 영역이 3.62점으로 가장 낮았다.

외래 방문 문항 중 평균이 가장 높았던 문항은 4.97 ± 0.18 점으로 ‘이식 후 정기 검진을 처방한 대로 시행한다’ 였고 ‘병원에 오는 날짜와 시간을 지킨다’, ‘외래 방문일 검사를 위해 채혈 후 약을 복용한다’ 순으로 나타났다.

다른 진료과 방문 영역 중 가장 낮았던 문항은 2.73 ± 1.47 점으로 ‘1년에 한 번씩 안과의 정기검진을 받는다’ 였다.

<표 4> 대상자의 치료지시 이행

(N=140)	
문항	평균±표준편차
외래 방문	
– 이식 후 정기 검진을 처방한 대로 시행한다.	4.97±0.18
– 병원에 오는 날짜와 시간을 지킨다.	4.94±0.29
– 외래 방문일 검사를 위해 채혈 후 약을 복용한다.	4.93±0.39
소계	4.95±0.29
투약	
– 복용하고 있는 약과 용량을 지키고 있다.	4.91±0.44
– 면역 억제제 복용 시각을 준수한다.	4.88±0.43
– 약물 부작용 발생 시 주치의의 지시에 따른다.	4.73±0.65
– 감기약, 소화제 등의 약도 병원 지시에 따른다.	4.70±0.68
– 약을 복용치 못할 경우 외래나 응급실을 방문한다.	4.28±1.02
소계	4.70±0.65
이식팀과의 교류	
– 의문이 있을 때 바로 병원에 연락을 취한다.	4.50±0.88
소계	4.50±0.88
일반적 건강관리	
– 담배를 피우지 않는다.	4.85±0.57
– 술을 제한한다.	4.78±0.81
– 시차나 기후 등 생활환경을 바꾸지 않는다.	4.44±0.78
– 감정을 조절하여 긍정적으로 생활한다.	3.89±1.03
소계	4.49±0.80
응급상황 대처 영역	
– 38도 이상의 고열 발생 시 즉시 병원에 연락한다.	4.55±0.83
– 눈의 황달이 있으면 즉시 병원에 연락한다.	4.53±0.75
– 검은색 소변을 볼 때 즉시 병원에 연락한다.	4.51±0.81
– 회백색 변이 보일 때 즉시 병원에 연락한다.	4.44±0.82
– 기침 및 숨참 증상 발생 시 즉시 병원에 연락한다.	4.37±0.90
– 토하거나 설사할 때 즉시 병원에 연락한다.	4.33±0.93
– 복부 통증, 불편감 발생 시 즉시 병원에 연락한다.	4.31±0.93
– 심한 피로감을 느낄 때 즉시 병원에 연락한다.	4.16±0.97

문항	평균±표준편차
- 두통, 근육통이 있을 때 병원에 연락한다.	4.04±1.04
소계	4.36±0.96
감염 예방	
- 개인 위생을 준수한다.(손씻기, 양치질, 샤워 등)	4.60±0.68
- 음식은 잘 익혀 먹고 재료는 깨끗이 씻는다.	4.49±0.79
- 기침, 발열, 구토 증상 시 병원에 연락한다.	4.15±0.99
- 감염 위험 장소와 사람을 피한다.	4.05±1.05
- 감기 예방 접종을 해마다 하고 있다.	3.84±1.38
소계	4.23±0.98
활동 및 운동	
- 의사의 허락을 받고 전에 하던 일을 다시 한다.	4.28±0.94
- 규칙적으로 운동을 한다.	4.05±1.02
소계	4.17±0.98
식이	
- 식사는 규칙적으로 하고 일정한 양을 먹는다.	4.11±0.91
- 충분한 양의 수분을 섭취한다.	4.05±0.87
- 균형 잡힌 식사를 한다.	3.96±0.92
- 자극성 있는 음료, 커피, 홍차를 절제한다.	3.85±1.16
- 단 음식, 짠 음식, 기름진 음식 등은 피한다.	3.83±0.89
- 심한 갈증과 소변량 증가 시 병원에 연락한다.	3.72±1.06
- 적절한 체중을 유지하기 위해 식이를 조절한다.	3.67±0.95
- 소변량 감소, 체중 증가 시 저염식사를 한다.	3.66±0.97
소계	3.86±0.97
다른 진료과 방문	
- 타 병원 진료 시 이식 환자임을 알린다.	4.87±0.46
- 1년에 1회 치과 정기검진을 받는다.	3.27±1.38
- 1년에 한 번씩 안과의 정기검진을 받는다.	2.73±1.47
소계	3.62±1.10
총점	4.32±0.95

1 점(전혀 이행하지 않는다), 2 점(거의 이행하지 않는다), 3 점(보통이다), 4 점(약간 이행한다), 5 점(항상 이행한다)

3) 대상자의 건강관련 삶의 질

본 연구 대상자의 건강관련 삶의 질은 100점 만점에 평균 60.10점으로 보통이었다<표5>.

영역별로 살펴보면 신체적 기능이 평균 74.83점으로 가장 높았고 사회적 기능이 23.50점으로 가장 낮았다.

<표 5> 대상자의 건강관련 삶의 질

(N=140)	
영역	평균±표준편차
신체적 기능	74.83±21.00
정신건강	73.50±22.10
신체적 역할 제한	67.54±29.04
감정적 역할 제한	66.83±32.10
전반적 건강	63.67±20.65
활력	62.71±22.67
신체적 통증	48.25±18.15
사회적 기능	23.50±23.62
합계	60.10±23.67

3. 대상자의 사회적 지지, 치료지시 이행, 건강관련

삶의 질 관계

본 연구에서 대상자의 사회적 지지, 치료지시 이행, 건강관련 삶의 질 중 사회적 지지와 치료지시 이행은 양의 상관관계($r=.458$, $p<.001$)를 가지며 통계적으로 유의하게 나타났다. 즉 사회적 지지 정도가 높을수록 치료지시 이행 정도가 높았다.

하지만 사회적 지지와 건강관련 삶의 질의 상관관계($r=.027$, $p=.827$), 치료지시 이행과 건강관련 삶의 질 상관관계($r=.082$, $p=.429$)는 통계적으로 유의하지 않았다<표 6>.

<표 6> 대상자의 사회적 지지, 치료지시 이행, 건강관련 삶의 질 관계

(N=140)		
변수	치료지시이행	건강관련 삶의 질
사회적지지	.458**	.027
치료지시이행		.082

** $p < .01$

4. 대상자 특성에 따른 사회적 지지, 치료지시 이행, 건강관련 삶의 질 차이

1) 대상자 일반적 특성에 따른 사회적 지지

대상자의 일반적 특성에 따른 사회적 지지를 분석한 결과는 <표 7>과 같다.

대상자의 성별($t=-2.156$, $p=.035$), 간 이식 모임 참여 여부($t=2.756$, $p=.007$)는 사회적 지지와 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

여성의 경우 사회적 지지 점수가 4.13점으로 남성의 사회적 지지 평균 점수인 3.88점보다 높게 측정되어 여성이 사회적 지지 정도가 높음을 알 수 있다. 간 이식 모임에 참여하는 경우 사회적 지지 점수가 4.24점, 참여하지 않는 경우 사회적 지지 점수는 3.85점으로 간 이식 모임에 참여하는 경우가 그렇지 않은 경우보다 사회적 지지 정도가 통계적으로 유의하게 높았다.

<표 7> 대상자 일반적 특성에 따른 사회적 지지

(N=140)				
특성	구분	빈도(n)	평균±표준편차	t or F (p)
성별	남	108	3.88±.72	-2.156 (.035)
	여	32	4.13±.55	
연령(세)	40대 이하	37	4.02±.50	.447 (.641)
	50대	69	3.90±.74	
	60대 이상	34	3.91±.79	
학력	중졸 이하	14	3.93±.60	.001 (.999)
	고졸	62	3.93±.71	
	대졸 이상	64	3.94±.71	
동거 가족	혼자	5	3.41±.78	-1.722 (.087)
	가족 및 기타	135	3.96±.69	
직업유무	유	80	3.88±.75	-1.162 (.247)
	무	60	4.01±.61	
이식 전후 직업 변화	유	41	4.00±.65	.796 (.472)
	무	99	3.90±.71	
현재 직업	사업	37	3.79±.83	.791 (.455)
	회사원/공무원	83	3.91±.65	
	기타	20	3.99±.68	
가계 월 평균 수입(원)	300만원 미만	68	3.90±.69	-.606 (.546)
	300만원 이상	72	3.97±.70	
가족 주수입원	본인	74	3.90±.79	.347 (.707)
	가족	49	4.00±.53	
	기타	17	3.91±.67	
간이식 모임참여	참여	29	4.24±.52	2.756 (.007)
	비참여	111	3.85±.71	

2) 대상자 질병 관련 특성에 따른 사회적 지지

대상자의 질병 관련 특성에 따른 사회적 지지를 분석한 결과는 <표 8>과 같다.

사회적 지지와 질병 관련 특성과의 관계는 통계적으로 유의하지 않았다.

<표 8> 대상자 질병 관련 특성에 따른 사회적 지지

(N=140)				
특성	구분	빈도(n)	평균±표준편차	t or F (p)
진단명	바이러스성	100	3.94±.61	.208 (.813)
	알코올성	32	3.96±.83	
	기타	8	3.79±1.11	
간 이식 후 경과 기간(년)	3년 미만	81	4.01±.69	1.586 (.115)
	3년 이상	59	3.83±.69	
기증자	자식	81	3.96±.72	.256 (.774)
	배우자 및 가족	38	3.86±.72	
	기타	21	3.85±.67	
복용 중인 면역억제제 수(종류)	한 종류	32	3.87±.82	1.532 (.219)
	두 종류	91	3.90±.66	
	세 종류 이상	15	4.19±.60	
재입원 경험 유무	유	62	3.89±.69	-.674 (.501)
	무	78	3.97±.70	
재입원 횟수(회) (n=62)	1회	26	3.96±.53	2.276 (.111)
	2~3회	23	3.67±.82	
	4회 이상	13	4.12±.67	
이식 결정 동기	의사 권유	73	3.93±.60	.210 (.811)
	가족 권유	47	3.97±.82	
	본인 결정	20	3.85±.70	

3) 대상자 일반적 특성에 따른 치료지시 이행

대상자의 일반적 특성에 따른 치료지시 이행을 분석한 결과는 <표 9>와 같다. 대상자의 일반적 특성 중 성별($t=-2.274$, $p=.025$), 직업 유무($t=-2.960$, $p=.004$), 현재 직업($F=3.851$, $p=.023$), 가족 주수입원($F=3.668$, $p=.028$), 간 이식 모임 참여($t=2.005$, $p=.047$)가 치료지시 이행과 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

치료지시는 여성이 4.59점, 남성이 4.44점으로 여성이 남성보다 치료지시 이행 점수가 높았고 직업이 있는 경우가 4.39점, 직업이 없는 경우는 4.59점으로 직업이 없는 경우에 치료지시 이행 점수가 높았으며 직업이 회사원이나 공무원일 경우 4.40점으로 사업을 하는 경우 4.33점 보다 치료지시 이행 점수가 높았다. 가족 주수입원이 가족인 경우가 4.58점으로 본인이 수입원일 경우 4.38점보다 높았다. 간 이식 모임에 참여하는 경우 4.61점으로 높았고 참여하지 않는 경우 4.44점으로 낮았다.

<표 9> 대상자 일반적 특성에 따른 치료지시 이행

(N=140)

특성	구분	빈도(n)	평균±표준편차	t or F (p)
성별	남	108	4.44 ± .46	-2.274 (.025)
	여	32	4.59 ± .28	
연령(세)	40대 이하	37	4.44 ± .37	.241 (.786)
	50대	69	4.48 ± .48	
	60대 이상	34	4.50 ± .38	
학력	중졸 이하	14	4.64 ± .25	1.861 (.159)
	고졸	62	4.49 ± .49	
	대졸 이상	64	4.41 ± .38	
동거 가족	혼자	5	4.48 ± .58	.028 (.978)
	가족 및 기타	135	4.47 ± .42	
직업 유무	유	80	4.39 ± .46	-2.960 (.004)
	무	60	4.59 ± .34	
이식 전후 직업 변화	유	41	4.52 ± .42	.969 (.334)
	무	99	4.45 ± .43	
현재 직업†	사업 ^a	37	4.33 ± .45	3.851 (.023) a < b
	회사원/공무원 ^b	83	4.40 ± .34	
	기타 ^c	20	4.56 ± .45	
가족 주수입원	본인	74	4.38 ± .48	3.668 (.028)
	가족	49	4.58 ± .30	
	기타	17	4.57 ± .41	
가계 월 평균 수입(원)	300만원 미만	68	4.51 ± .49	1.030 (.305)
	300만원 이상	72	4.44 ± .35	
간 이식 모임 참여	참여	29	4.61 ± .29	2.005 (.047)
	비참여	111	4.44 ± .45	

†Post-hoc duncan test

4) 대상자 질병 관련 특성에 따른 치료지시 이행

대상자의 질병관련 특성에 따른 치료지시 이행을 분석한 결과는 <표 10>와 같다. 대상자의 질병 관련 특성 중 간이식 후 경과 기간($t=3.819$, $p<.001$)은 치료지시 이행과 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

수술 후 경과 기간이 3년 미만인 경우가 치료지시 이행 점수가 4.58점으로 높았고 3년 이상인 경우 4.32점으로 낮았다.

<표 10> 대상자 질병 관련 특성에 따른 치료지시 이행

(N=140)

특성	구분	빈도(n)	평균±표준편차	t or F (p)
진단명	바이러스성	100	4.50 ±.38	1.166 (.315)
	알코올성	32	4.37 ±.55	
	기타	8	4.46 ±.37	
간 이식 후 경과 기간(년)	3년 미만	81	4.58 ±.31	3.819 (<.001)
	3년 이상	59	4.32 ±.51	
기증자	자식	81	4.51 ±.45	1.111 (.332)
	배우자및가족	38	4.45 ±.40	
	기타	21	4.25 ±.47	
복용 중인 면역억제제 수(종류)	한 종류	32	4.47 ±.37	.155 (.856)
	두 종류	91	4.46 ±.46	
	세 종류 이상	15	4.52 ±.37	
재입원 경험 유무	유	62	4.43 ±.50	-.947 (.345)
	무	78	4.50 ±.36	
재입원 횟수(회) (n=62)	1회	26	4.52 ±.35	1.868 (.163)
	2~3회	23	4.28 ±.66	
	4회 이상	13	4.53 ±.40	
이식 결정동기	의사 권유	73	4.47 ±.34	.657 (.520)
	가족 권유	47	4.43 ±.56	
	본인 결정	20	4.56 ±.33	

5) 대상자 일반적 특성에 따른 건강관련 삶의 질

대상자의 일반적 특성에 따른 건강관련 삶의 질을 분석한 결과는 <표 11>과 같다.

대상자의 일반적 특성 중 성별($t=3.676, p<.001$), 학력($F=7.407, p=.001$), 직업 유무($t=4.081, p<.001$), 이식 후 직업 변화($t=-2.197, p=.030$), 현재 직업($F=7.442, p=.001$), 가족 주 수입원($F=11.368, p<.001$), 가계 월 평균수입($t=6.586, p<.001$), 간 이식 모임 참여($t=2.190, p=.030$)는 건강관련 삶의 질과 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

남성의 건강관련 삶의 질 평균 점수는 3.13점으로 여성의 2.82점보다 높았고, 대졸 이상의 경우 3.20점으로 고졸의 2.92점보다 높았으며 직업이 있는 경우는 3.18점으로 직업이 없는 경우 2.89점보다 건강관련 삶의 질이 높았다. 이식 후 직업 변화가 없는 경우 3.11점으로 직업 변화가 있는 경우 2.93점보다 건강관련 삶의 질 점수가 높았고 가족 주수입원이 본인인 경우가 3.21점으로 가족이 수입원일 경우 2.86점보다 높았다. 가계 평균 수입이 300만 원 이상일 경우가 3.21점으로 300만원 미만일 경우 2.90점보다 높았고 간 이식 모임에 참여할 경우 3.21점으로 참여하지 않을 경우 3.02점보다 높았다.

<표 11> 대상자 일반적 특성에 따른 건강관련 삶의 질

(N=140)				
특성	구분	빈도(n)	평균±표준편차	t or F (p)
성별	남	108	3.13 ±.42	3.676 (<.001)
	여	32	2.82 ±.42	
연령(세)	40대 이하	37	3.07 ±.40	.706 (.495)
	50대	69	3.02 ±.48	
	60대 이상	34	3.12 ±.40	
학력	중졸 이하	14	3.00 ±.46	7.407 (.001)
	고졸	62	2.92 ±.46	
	대졸 이상	64	3.20 ±.37	
동거 가족	혼자	5	3.16 ±.59	0.506 (.613)
	가족 및 기타	135	3.05 ±.44	
직업 유무	유	80	3.18 ±.40	4.081 (<.001)
	무	60	2.89 ±.44	
이식 전후 직업 변화	유	41	2.93 ±.44	-2.197 (.030)
	무	99	3.11 ±.43	
현재 직업†	사업 ^b	37	3.25 ±.33	7.442 (.001)
	회사원/공무원 ^b	83	3.17 ±.40	
	기타 ^a	20	2.93 ±.46	
가족 주수입원†	본인 ^b	74	3.21 ±.40	11.368 (<.001)
	가족 ^a	49	2.86 ±.40	
	기타 ^a	17	2.97 ±.49	
가계 월 평균 수입(원)	300만원 미만	68	2.90 ±.45	-4.509 (<.001)
	300만원 이상	72	3.21 ±.38	
간 이식 모임 참여	참여	29	3.21 ±.45	2.190 (.030)
	비참여	111	3.02 ±.43	

†Post-hoc duncan test

6) 대상자 질병 관련 특성에 따른 건강관련 삶의 질

대상자의 질병 관련 특성에 따른 건강관련 삶의 질을 분석한 결과는 <표 12>와 같다.

대상자의 질병 관련 특성 중 간 이식 후 경과 기간($t=-2.336$, $P=.021$), 이식 결정 동기($F=6.169$, $p=.003$)은 건강관련 삶의 질과 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 간 이식 후 3년 이상일 경우 3.16점으로 3년 미만일 경우 2.99점보다 높았고 간 이식 수술을 본인이 결정했을 경우는 3.29점으로 의사의 권유로 수술했을 경우 2.95점보다 건강관련 삶의 질이 높음을 알 수 있었다.

<표 12> 대상자 질병 관련 특성에 따른 건강관련 삶의 질

(N=140)

특성	구분	빈도(n)	평균±표준편차	t or F (p)
진단명	바이러스성	100	3.06 ±.43	574 (.564)
	알코올성	32	3.01 ±.47	
	기타	8	3.18 ±.51	
간 이식 후 경과 기간(년)	3년 미만	81	2.99 ±.45	-2.336 (.021)
	3년 이상	59	3.16 ±.41	
기증자	자식	81	3.07 ±.46	.543 (.582)
	배우자 및 가족	38	3.02 ±.39	
	기타	21	2.90 ±.57	
복용 중인 면역억제제 수 (종류)	한 종류	32	3.06 ±.52	.023 (.977)
	두 종류	91	3.05 ±.42	
	세 종류이상	15	3.07 ±.42	
재입원 경험 유무	유	62	3.05 ±.44	-.134 (.894)
	무	78	3.06 ±.45	
재입원 횟수 (n=62)	1회	26	3.09 ±.38	.343 (.711)
	2~3회	23	3.05 ±.44	
	4회 이상	13	2.97 ±.55	
이식 결정 † 동기	의사 권유 ^a	73	2.95 ±.45	6.169 (.003) a,b < c
	가족 권유 ^b	47	3.13 ±.41	
	본인 결정 ^c	20	3.29 ±.36	

†Post-hoc duncan test

5. 간이식 수혜자의 건강관련 삶의 질 영향요인

대상자의 건강관련 삶의 질 관련 요인은 <표 13>과 같다.

대상자의 일반적 특성 및 질병 관련 특성 중 건강관련 삶의 질과 통계적으로 유의한 차이를 나타낸 성별, 학력, 현재직업, 직업유무, 이식 전후 직업변화, 가계 평균 수입, 가족 주수입원, 간이식 모임참여, 이식 후 경과 기간, 이식 결정동기를 통제변인으로 설정하고 사회적 지지와 치료지시 이행을 독립변수로 하여 건강관련 삶의 질에 대한 영향력을 확인하였다.

결과적으로 간이식 수혜자의 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 요인은 치료 지시 이행 ($\beta=0.257, p=.005$), 가계 월 평균수입($\beta=0.207, p=.011$), 간 이식 후 경과 기간($\beta=0.170, p=.018$)으로 나타났으며 25.4% 설명력으로 통계적으로 유의하였다($F=5.709, p<.001$). 가계 월평균 수입이 많을수록, 치료지시 이행 정도가 높을수록, 간 이식 경과 기간이 길수록 건강관련 삶의 질이 높다 하겠다.

<표 13> 간이식 수혜자의 건강관련 삶의 질 영향 요인

	비표준화 계수		표준화 계수	t	유의 확률	R ²	R ² 증가량	F (p)
	β	표준오차	β					
(상수)	1.77	.472		3.752	.000	.254	.030	5.709 (<.001)
현재 직업	.014	.073	.022	.186	.853			
사회적 지지	-.024	.053	-.037	-.442	.659			
가족주수입원	-.043	.071	-.068	-.613	.541			
학력	.043	.058	.063	.747	.457			
직업 유무	-.122	.114	-.135	-1.071	.286			
성별	-.172	.088	-.162	-1.954	.053			
간이식후경과기간	.170	.071	.189	2.389	.018			
가계월평균수입	.207	.080	.232	2.590	.011			
치료지시이행	.257	.091	.249	2.829	.005			

VI. 논의

본 연구에서는 서울 시내 소재한 2000병상 이상인 종합병원에서 간 이식 수술을 받고 외래에 내원한 간이식 수혜자 총 140명을 대상으로 하여 사회적 지지, 치료지시 이행, 건강관련 삶의 질을 파악하고, 이들 간의 상관관계를 파악 한 후 간이식 수혜자의 건강관련 삶의 질 영향 요인을 알아보았다. 본 연구 결과를 바탕으로 간이식 수혜자의 사회적 지지, 치료지시 이행, 건강관련 삶의 질에 대해 논의하고자 한다.

1. 간이식 수혜자의 사회적 지지

간이식 수혜자의 사회적 지지는 5점 만점에 평균 3.93점으로 보통 이상의 사회적 지지를 보이는 것으로 나타났다. 이 결과는 김현경(2013)의 간이식 수혜자를 대상으로 자가간호 이행, 사회적 지지, 생리학적 지표 관계 연구에서 사회적 지지 정도가 4.55점(5점 척도)이었던 결과보다는 낮은 점수를 보였으나 함아름(2011)의 간이식 환자의 사회적 지지와 사회 적응의 연구 결과 3.93점(5점 척도)보다는 높은 것을 확인할 수 있었다.

사회적 지지 정도가 4.55점으로 높았던 김현경의 연구와 본 연구는 3차 종합병원 외래 진료를 위해 내원한 환자들을 대상으로 하였으나 함아름의 연구에서는 한국 간 이식협회 회원을 대상으로 한 것으로, 연구마다 사회적 지지 정도의 차이를 보

이는 것은 같은 도구를 사용하여 사회적 지지 정도를 측정한 것이 아니라 연구 대상자들이 일반적 특성 및 질병적 특성의 차이에서 나타난 결과라고 할 수 있으며 무엇보다 대학병원 외래 진료를 위해 내원한 환자의 경우 병원의 치료적 환경에 따라 수술 후 장기 이식 코디네이터에 의해 체계적인 관리를 받기 때문에 사회적 지지 정도가 높게 나타났으리라 여겨진다.

사회적 지지 세부 영역별로는 정서적 지지 영역이 평균 4.14점, 정보적 지지 영역이 평균 3.89점, 물질적 지지 영역은 평균 3.75점, 평가적 지지 영역은 평균 3.95점으로 측정되었다. 사회적 지지 구성요인 중 정서적 지지 평균이 가장 높았고 물질적 지지 평균이 가장 낮았다.

간이식 선행 연구들을 보면 간이식 수혜자의 지지 제공자를 기준으로 의료인 지지와 가족 지지로 나누어 사회적 지지 정도를 조사한 연구가 대부분으로 사회적 지지를 정서적 지지, 정보적 지지, 물질적 지지, 평가적 지지로 분류하여 연구한 사례는 없었다.

본 연구에서 사회적 지지를 유형별로 나누어 분석한 결과 존경, 애정, 신뢰, 관심을 포함한 정서적 지지 영역의 점수가 높았고 반대로 돈, 물질을 제공하는 등 필요시 직접적으로 돕는 행위가 포함된 물질적 지지 영역의 점수가 가장 낮았다. 이는 대상자들이 사회적 지지 제공자인 가족, 의료진, 동료, 친구들에게 친밀감을 갖고 돌봄을 받고 있다고는 느끼지만 실질적으로 치료에 필요한 돈이나 시간적 도움을 받지는 못하고 있다는 것을 의미한다. 간이식 수술이 고가의 수술비가 필요하고 이식 후에도 평생 지속적인 관리가 필요하며 간이식 수술 초기에는 1~2주에 한 번 외래를 방문해야 한다는 치료 특성상 물질적 지지가 타 질환에 비해 더 필요한 상황

에서 이러한 조건이 충족되지 못했을 경우 사회적 지지를 제대로 받고 있지 않다고 느끼고 있는 것으로 판단된다.

간이식에 드는 비용은 의사의 의술 자체에 대한 비용, 수술 전 검사 비용, 공여자 간 획득에 드는 비용, 이식 절차 자체에 드는 비용, 수술 후 건강 유지에 드는 비용으로 나뉘볼 수 있다. 수술 전 환자의 질환 및 상태에 따라 조금씩 차이는 있으나 주로 수술 후 건강 유지에 드는 비용이 가장 많은 비중을 차지하는 것으로 나타났다(김옥현, 2001). 퇴원 후 치료 지시 이행 정도를 향상시킴으로써 수술 후 합병증 발생을 예방하면 건강 유지 비용을 절감할 수 있기 때문에 간호사는 간 이식 수혜자의 치료지시 이행을 증진할 수 있는 전략을 모색할 필요가 있다.

간이식 수혜자들의 치료과정에 소요되는 돈과 시간을 의료인이 해결해 줄 수 있는 사항은 아니라 하더라도 그들이 치료과정에서 겪는 어려움을 이해하고 질 높은 의료서비스를 마련해야 할 필요가 있음을 인지해야 할 것이다.

본 연구 결과 사회적 지지에서 유의한 차이를 보인 것은 대상자 일반적 특성 중 대상자의 성별과 간 이식 모임 참여 여부였다.

대상자들은 자조 모임을 통해 자기 효능감을 증대시키며, 지지와 수용, 정보 획득, 동료 및 타인과 어울림, 기분 전환 등의 긍정적인 경험을 할 수 있고, 또한 자신 및 질병의 인식과 탐색, 삶의 의미와 가치 재발견, 희망과 도전을 경험할 수 있으며, 사회적 지지를 받음으로써 건강행위를 지속적으로 이행하는 데 영향을 받는다(강현숙 등 2005). 따라서 간이식 수혜자를 간호하는 전문 간호사는 지지적이고 수용적인 자조 모임이 형성될 수 있도록 구조화된 중재프로그램의 개발 필요성을 주시해야 한다.

사회적 지지는 간이식 수혜자에게 제공할 수 있는 간호 영역으로 간이식 수혜자의 치료지시 이행과 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 주된 요인이다. 전문 간호사는 간이식 수혜자 개인별로 영향력 있는 지지체계를 파악하고 간이식 수혜자 수술 전, 후 간호에 사회적 지지 대상을 포함시켜 교육, 상담함으로써 지지 제공자 역할의 중요성을 인지시켜 지속적인 도움을 받을 수 있도록 해야 한다. 그리고 수혜자가 수술 후에는 자조 모임에 참여토록 함으로써 같은 상황의 간이식 수혜자들과의 교류를 통해 지지와 수용을 받고 정보를 공유하면서 치료 지시를 지속적으로 이행하는 데 도움을 받을 수 있도록 해야 하겠다.

2. 간이식 수혜자의 치료지시 이행

간이식 수혜자의 치료지시 이행 정도 평균은 4.32점(5점 척도)으로 중간 이상의 치료지시 이행을 보이는 것으로 나타났다. 본 연구와 동일한 도구로 간이식 환자를 대상으로 치료지시 이행을 측정한 연구 결과에서는 평균 3.26점(두운숙, 2005)이었고, 신장 이식 환자를 대상으로 한 연구에서는 3.2점(이영선, 1997)으로 본 연구에 비하여 치료지시 이행 정도가 낮은 것으로 나타났다. 이는 본 연구 대상자들이 간 이식 수술 전 후 해당 병원에서 체계적인 교육을 받음으로써 치료지시의 중요성을 인지하고 있기 때문이라 여겨진다.

9개의 세부 영역별 치료지시 이행 점수의 평균은 외래 방문 영역과 투약이 각각 4.95점, 4.7점으로 높게 나타났으며 다른 진료과 영역이 3.62점으로 가장 낮았다.

두윤숙(2005)의 연구에서는 치료지시 이행 하부 영역 중 이식팀과의 교류가 3.79점으로 가장 높았고 다른 진료과 방문 영역이 2.80점으로 가장 낮았으나 이영선의 연구에서는 본 연구 결과와 같이 외래 방문 영역이 3.7점, 투약 영역이 3.6점으로 높았고 다른 진료과 방문이 2.2점으로 가장 낮았다.

본 연구에서 치료지시 이행 정도를 살펴보면 외래 방문 및 이식팀과의 교류, 투약 영역이 높고 식이, 다른 진료과 방문 영역이 낮음을 알 수 있는데 이는 이식 후 퇴원교육으로 엄격한 투약, 철저한 추후 검사 이행, 잦은 내원 등 보통 질병 중심적이고 치료적인 면에 대해 교육이 이루어진 결과라 할 수 있다(심미경, 2012).

간이식 수혜자의 영양 결핍은 흔히 나타나는 문제로 수술 전 음식 섭취 부족, 섭취한 영양소의 흡수 불량으로 인해 발생한다(Lautz et al., 1992; Davidson, 1999). 간이식 환자에게서 신기능 저하는 흔히 관찰되며 간이식 수혜자들이 평생 복용하게 되는 면역억제제인 Tacrolimus는 고칼륨혈증을 일으키고, 면역억제제와 코르티코스테로이드 약제들은 혈당을 올리는 것으로 알려져 있으며 이식 후 당뇨의 발생률은 일반적으로 2%에서 53% 내외인 것으로 보고 있다(Montori et al., 2002). 그렇기 때문에 간이식 수혜자들은 이식 후 식이 관리가 필수적인 치료지시 이행 항목이지만 제대로 지켜지지 않고 있는 것으로 조사되었다. 이는 식습관과 행동양상이 이미 확립된 상황에서 이식 후 새로운 식이습관을 배우고 변화하기 어렵기 때문으로 간이식 수혜자 간호를 담당하는 전문 간호사는 이식 환자의 추후 관리를 위해 내원시에는 식이 및 일반 건강관리와 일상생활에 필요한 영역을 포함한 예방 중심 교육을, 주기적으로는 대상자의 특성과 요구도에 맞춘 개별교육을 진행하여야 한다. 또한 필요시에는 영양팀과의 협진을 통한 세밀한 대상자 간호가 필요하다고 여겨진다.

치료지시 이행 정도 중 가장 낮았던 영역은 다른 진료과 방문으로, 간이식 수혜자들이 이식 후 간 이식 외과 외래 방문 영역은 가장 잘 이행하고 있는 영역으로 수술 후 해당 진료과 방문만으로도 충분하다 여기는 부분이 많았고 피부, 눈, 치주 등 기타 문제 발생 시 해당 진료과에서 협진으로 대상자를 진료한다는 것을 알 수 있었다. 그래서인지 간이식 수혜자들 역시 다른 진료과를 방문하여 정기적으로 안과 및 치과 질환을 점검해야 한다는 인식이 낮았으며 퇴원 교육 시에도 강조되고 있지 않았다.

하지만 간이식 수혜자들은 이식 후 구강감염 병소로부터 수술 후 패혈증이 유발될 수 있다 보고되고 있고(Guggenheimer, 2005) 면역억제제 복용은 감염의 위험성을 높여 기회감염을 증가시켜 눈의 감염을 유발할 수 있기(Fishman, 2007) 때문에 일 년에 한 번 치과 및 안과의 정기적인 검진이 필요하다고 할 수 있다. 간이식 수혜자를 돌보는 전문 간호사는 대상자에게 감염 문제가 발생하기 전에 예방적인 관리를 할 수 있도록 교육을 강화할 필요가 있겠다.

본 연구 결과 대상자의 일반적 특성 중 성별, 직업 유무, 현재 직업, 가족 주수입원, 간 이식 모임 참여가 치료지시 이행과 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며 질병 관련 특성 중 간 이식 후 경과 기간이 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

직업이 있는 경우가 4.39점, 직업이 없는 경우는 4.59점으로 직업이 없는 경우가 치료지시 이행 점수가 높았는데 이는 직업이 없는 경우 사회적 제약을 받지 않고 시간적 여유가 있기에 치료 지시를 더욱 쉽게 이행할 수 있는 것이 그 원인이라 생각한다. 가족 주수입원이 가족일 경우가 4.58점으로 본인일 경우 4.38점보다 치료지시 이행 정도가 높은 것도 같은 맥락이라 여겨진다.

간 이식 모임에 참여하는 경우 4.61점으로 높았고 참여하지 않는 경우 4.44점으로 낮았는데 사회적 지지에서도 설명했듯이 대상자들은 자조모임을 통해 자기 효능감을 증대시키며, 지지와 수용, 정보 획득, 동료 및 타인과 어울림, 기분 전환 등의 긍정적인 경험을 할 수 있고, 또한 자신 및 질병의 인식과 탐색, 삶의 의미와 가치 재발견, 희망과 도전 등을 경험할 수 있으며, 사회적 지지를 받음으로써 건강행위를 지속적으로 이행하는 데 영향을 받는다(강현숙 외 2005). 이에 따라 전문 간호사는 간이식 수혜자들이 건설적인 자조 모임이 형성할 수 있도록 도와야한다.

수술 후 경과 기간이 3년 미만인 경우 치료 지시 이행 점수가 4.58점으로 3년일 경우의 4.32점보다 유의하게 높았다. 이는 수술 후 경과 기간이 짧을수록 이행률이 높다는 간이식 환자를 대상으로 한 연구와 비슷한 결과이다(김현경, 2013). 간이식의 경우 대부분 사망은 초기 2개월 내에 발생하고 1년 이후에 발생하는 경우는 극히 드물며, 이식 후 6개월이 경과하면 약 80% 환자는 최소한의 면역억제제 용량으로 양호한 이식편 기능을 보인다(나양원 등, 2001). 간이식 수혜자들은 이식 후 3개월 내지 6개월이 지나면 정상적인 사회활동을 할 수 있도록 노력하고 적절한 운동을 통하여 체중 조절을 하며 최소한 12개월 내에 자기 관리 능력을 향상시키려 노력한다(김옥현, 2001) 하였다. 간이식 후 3~5년 이상이면 안정기에 접어든 것으로 간주되면서 간이식 수혜자뿐만 아니라 지지 제공자인 가족, 동료들도 간이식 수혜자를 환자로 여기지 않는다. 이에 따라 수혜자가 건강했던 당시의 사회적 활동을 제약 없이 하면서 치료지시 이행 정도가 낮아진다.

전문 간호사는 간이식 수술 후 경과 기간에 따른 대상자의 질병관리 태도를 파악한 후 기간별로 분류하여 교육 내용을 차별화하고 간이식 수술 후 3년 이상 경과한

장기 환자를 대상으로 치료 지시를 지속할 수 있도록 동기부여에 초점을 두는 한편 장기 환자일수록 대상자 간호에 가족들을 지속적으로 참여시켜 대상자 지지가 이루어지도록 해야 한다. 이식 초기에는 집중 관리를 위해 가정에서도 혈압, 체온, 혈당 등을 측정 후 기록하게 하는 건강관리 수첩을 작성하게 하는데, 이식 후 일정 기간이 지났다 하더라도 스스로 건강관리를 할 수 있는 치료지시 점검표 및 일기를 쓰도록 함으로써 간이식 수혜자 본인의 치료지시에 대한 중요성을 잊지 않도록 하는 다양한 접근 방법의 개발이 필요하다 생각된다.

3. 간이식 수혜자의 건강관련 삶의 질

간이식 수혜자의 건강관련 삶의 질 평균은 60.10점으로 본 연구와 동일한 도구를 사용하여 측정한 유혜진(2012)의 연구 결과 69.3점과 김금순 외(2003) 연구 결과 62점보다 낮았다.

건강관련 삶의 질 정도 8개 영역 중 점수가 가장 높은 영역은 신체적 기능 74.83점으로 간이식 수혜자의 건강관련 삶의 질을 연구한 유혜진(2012)의 연구 결과 74.8점과 유사하다. 사회적 기능은 23.5점으로 가장 낮은 영역으로 유혜진(2012), 김금순 외(2003) 연구 결과보다 낮은 점수이다. 이는 간이식 수혜자들이 이식 후 6개월이 지나면서 정상적인 사회활동을 시작하고(김옥현, 2001) 이식 후 6개월 미만인 경우에는 사회적 활동에 제약을 더 많이 받기 때문에 나타난 연구 결과라고 판단한다.

본 연구 결과 대상자의 일반적 특성 중 성별, 학력, 직업 유무, 이식 후 직업 변

화, 현재 직업, 가족 주 수입원, 가계 월평균 수입, 간 이식 모임 참여는 대상자의 건강관련 삶의 질과 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 남성의 삶의 질은 여성의 삶의 질보다 높았고 선행 연구(김금희, 2003; 김금순 등, 2003; 두운숙, 2005)의 결과와 일치하였다. 이는 간이식 수혜자의 77.1%가 남성이며 50대가 49.3%로 여성에 비해 상대적으로 사회활동을 많이 하는 남성이 간이식 수술 후 역할 기능을 회복하여 삶의 질이 향상된 것으로 생각된다. 대졸 이상인 경우 삶의 질이 높았고, 직업이 있으며 이식 후 직업 변화가 없는 경우 삶의 질이 높았는데 이는 간이식 선행 연구(김금순 등, 2003; 두운숙, 2005; 김은만과 김금순, 2007)의 결과와 일치하였으며, 가족의 월 평균수입이 높을수록 삶의 질이 높았다는 것 역시 선행 연구(김금순 등, 2003; 두운숙, 2005) 결과와 일치하였다. 이를 통해 간이식 후 직업 생활로의 복귀가 이식 후 성공적인 사회 적응을 의미한다는 것을 알 수 있으며, 아울러 직업이 있다는 것은 경제력의 회복을 의미한다. 간이식 환자는 고액의 수술비용, 수술 후 지속적인 외래방문으로 인한 관리비용, 거부 반응이나 합병증으로 인한 의료비 등의 부담을 안게 되는데 직업이 있다는 것은 이런 어려움을 극복할 여건이 된다는 것이며(심미경, 2013), 경제적 형편이 좋다는 것은 수술 후 장애가 발생하였을 경우 이겨낼 능력이 충분하다는 것이기에 삶의 질이 높게 나타났다 사료된다. 따라서 간이식 수혜자들이 이식 수술 후에도 원래 본인이 하던 직장 생활 및 가정에서의 역할을 수행할 수 있도록 가족, 의료인, 친구, 동료들의 사회적 지지가 필요하다고 생각되며 간이식 수혜자를 간호하는 전문 간호사는 대상자들이 일상 생활로 복귀할 때 겪게 되는 심리적 두려움, 불안을 사정하고 이를 극복할 수 있는 상담 프로그램의 개발 및 적용에 힘써야 하겠다.

간이식 모임 참여가 삶의 질과 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났는데 이는 자조 모임이 긍정적인 인간관계를 통해 삶의 질을 유지시켜 준다(태영숙, 1994)는 연구 결과와 일치하는 것으로 앞에서도 말했듯이 전문 간호사는 지지적이고 수용적인 자조 모임이 형성될 수 있도록 노력해야 한다.

대상자의 질병 관련 특성 중 간 이식 후 경과 기간, 이식 결정 동기가 건강관련 삶의 질과 유의한 차이가 있었다. 본인이 간 이식을 결정한 경우 삶의 질이 유의하게 높은 것은 간 이식을 스스로 결정하면서 이식 후의 새로운 삶에 대한 희망을 가지게 되고, 이식 후 스스로 의지를 가지고 치료지시를 잘 이행하면서 건강을 회복하는 과정에서 얻게 되는 결과라 여겨진다.

본 연구에서는 간 이식 후 3년 이상인 경우에 건강관련 삶의 질이 높았고 이는 선행 연구(Kober, 1990; Desai, 2008)의 결과와 일치한다. 이식 후 5년이 넘어가는, 장기간의 추후 관리 그룹은 의학적 혹은 정신적인 합병증에도 불구하고 안정감이나 정서적인면에서 일반인 그룹보다 삶의 질 점수가 더 높았다고 하면서 이런 환자들은 일상 생활에서 제한점을 가지지만 신체적 상황을 점차 좋게 개선해 나가고 미래에 대한 기대를 가진다고 하였다(Kober, 1990).

그 외 연구에서 이식 후 삶의 질은 5 ~ 10년(유혜진, 2012), 1 ~ 2년(김금희, 2003), 2년 이내(차지은, 2011)가 가장 높은 것으로 나타나 연구마다 다양한 결과를 보이고 있는데 이는 대상자 특성이 각기 다른 조건에서 연구되어졌기 때문이다.

하지만 본 연구 결과와 유사한 Kober(1990)와 Desai(2008) 연구 결과에서 알 수 있듯이 간 이식 수혜자들이 간 이식을 받았다고 해서, 그리고 이식 후 일상생활에서 제한을 받고 신체적, 정신적 합병증을 겪는다고 해서 삶의 질이 낮아지지 않는

다는 것을 알 수 있었다. 이에 간이식 수혜자를 간호하는 전문 간호사는 장기 생존 대상자들의 합병증 관리 및 신체 기능을 보존 할 수 있는 방안에 대해 고민 할 필요가 있다.

4. 간이식 수혜자의 사회적 지지, 치료지시 이행, 건강관련 삶의 질

간이식 수혜자의 사회적 지지, 치료지시 이행, 건강관련 삶의 질 중 사회적 지지와 치료지시 이행은 양의 상관관계($r=.458, p<.001$)을 보여 사회적 지지 정도가 높을수록 치료지시 이행 정도가 높은 것으로 나타났으며, 사회적 지지와 건강관련 삶의 질의 상관관계($r=.027, p=.827$), 치료지시 이행과 건강관련 삶의 질의 상관관계($r=.082, p=.429$)는 없는 것으로 나타났다. 하지만 간이식 수혜자의 사회적 지지, 치료지시 이행, 건강관련 삶의 질 영향요인 분석 결과 치료지시 이행($\beta=0.257, p=.005$), 가계월 평균수입($\beta=0.207, p=.011$), 간 이식 후 경과 기간($\beta=0.170, p=.018$)이 건강 관련 삶의 질 영향요인으로 나타났다.

이는 사회적 지지는 우울이나 스트레스와 같은 심리적인 면뿐만 아니라 질병의 치료 이행과도 상관관계가 있으며(김옥현, 2001), 사회적 지지를 제공하여 서로 격려함으로써 건강행위를 지속적으로 이행하는 데 영향을 미친다(강현숙 외 2005)는 선행 연구 결과와 일치한다.

두윤숙(2005)의 연구에서는 간이식 수혜자의 치료지시 이행이 삶의 질과 어떠한 상관관계가 있는지 밝혀낼 수 없었으나 신장 이식 환자의 치료지시 이행은 삶의 질을 높인다(이영선, 1997)는 연구 결과는 본 연구 결과와 일치한다.

결론적으로, 간이식 수혜자의 사회적 지지, 치료지시 이행, 건강관련 삶의 질 상관 관계에서는 사회적 지지와 치료지시이행만이 상관관계가 있는 것으로 분석되었으나 대상자의 일반적 특성 및 질병 관련 특성 중 건강관련 삶의 질과 통계적으로 유의한 차이를 나타낸 성별, 학력, 현재직업, 직업유무, 이식 전후 직업변화, 가계 평균수입, 가족 주 수입원, 간이식 모임참여, 이식 후 경과 기간, 재입원 경험, 이식 결정 동기와 사회적 지지, 치료지시 이행을 변수로 이용하여 회귀 분석한 결과 치료 지시 이행은 건강관련 삶의 질 영향요인으로 파악되었다.

간이식 수혜자의 건강관련 삶의 질 향상을 위해 이식 후 치료지시 이행은 중요한 간호 문제로 치료지시 이행 정도를 높이기 위한 전략이 필요하며 이를 위해서는 치료지시 이행과 상관관계가 있는 사회적 지지를 지속적으로 받을 수 있도록 체계적인 간호 관리가 필요하다고 할 수 있다.

VII. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 간이식 수혜자의 사회적 지지, 치료지시 이행, 건강관련 삶의 질 정도 및 관련 요인을 파악하고 이들 간의 상관관계를 규명하기 위한 것으로, 간 이식을 받고 통원 치료 중인 간이식 수혜자 총 140명을 대상으로 서술적으로 조사한 상관관계 연구이다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

첫째, 간이식 수혜자의 사회적 지지는 평균 3.93점(5점 척도)으로 중간 이상이었다. 사회적 지지 구성요인 중 정서적 지지 평균이 가장 높았고 물질적 지지 평균이 가장 낮았다. 대상자의 일반적 특성 중 성별, 간 이식 모임 참여가 사회적 지지와 유의한 차이가 있었고, 질병 관련 특성과 사회적 지지는 유의한 차이가 없었다.

둘째, 간이식 수혜자의 치료지시 이행 정도는 평균 4.32점(5점 척도)으로 중간 이상이었다. 9개의 세부 영역 중 외래 방문 영역이 가장 높았고 다른과 진료 영역이 가장 낮았다. 대상자의 일반적 특성 중 성별, 직업 유무, 현재 직업, 가족 주 수입원, 간 이식 모임 참여가 치료지시 이행과 유의한 차이가 있었고 질병 관련 특성 중 간 이식 후 경과 기간이 치료지시 이행에 유의한 차이가 있었다.

셋째, 간이식 수혜자의 건강 관련 삶의 질 평균은 60.10점으로 중간 정도로 나타났다. 건강관련 삶의 질 8개 영역 중 가장 높은 것은 신체적 기능이었고 가장 낮은 것은 사회적 기능이었다. 대상자의 일반적 특성 중 성별, 학력, 직업 유무, 이식 후 직업 변화, 현재 직업, 가족 주 수입원, 가게 월평균 수입, 간 이식 모임 참여는 건강관련 삶의 질과 유의한 차이가 있는 것으로 나타났고 질병 관련 특성 중 간 이식 후 경과 기간과 이식 결정 동기는 건강 관련 삶의 질과 유의한 차이가 있었다.

넷째, 간이식 수혜자의 사회적 지지, 치료지시 이행, 건강관련 삶의 질 중 사회적 지지와 치료지시 이행은 양의 상관관계($r=0.458$, $p<0.001$)를 보여 사회적 지지 정도가 높을수록 치료지시 이행 정도가 높은 것으로 나타났다.

다섯째, 간이식 수혜자의 건강관련 삶의 질 영향요인 분석 결과 치료지시 이행, 가게 월평균 수입, 간 이식 경과 기간이 건강 관련 삶의 질 영향요인으로 분석되었다.

결론적으로, 간이식 수혜자의 건강관련 삶의 질 향상을 위해 이식 후 치료지시 이행 향상과 지속적인 사회적 지지를 받을 수 있도록 하기 위한 대상자 특성에 따른 개별화 된 간호 중재가 필요하다고 할 수 있다.

본 연구는 간 이식 수혜자의 사회적 지지, 치료지시 이행, 건강관련 삶의 질 향상을 위한 기초 자료를 제공하였고, 이를 근거로 간이식 수혜자의 건강관련 삶의 질 향상을 위한 간호활동의 중요한 자료로 활용하고자 한다.

2. 제언

본 연구 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 간이식 수혜자의 사회적 지지는 치료지시와 양의 상관관계를 나타내며 치료지시 이행은 건강관련 삶의 질 영향 요인이기에 사회적 지지 정도의 향상을 위한 간호 중재를 통하여 치료지시 수준을 향상시킴으로써 건강관련 삶의 질 향상을 도모할 수 있는 전략을 계획하여 실무에 적용하도록 제언한다.

둘째, 간이식 수혜자의 간호 접근을 위하여 성별, 학력, 직업 상태, 가계 월 평균 수입, 간 이식 모임 참여 등의 일반적 특성과 이식 후 경과 기간 등의 질병 관련 특성에 따른 변수들을 고려하여 개별적인 간호 계획을 수립하고 이에 맞는 중재를 할 수 있도록 간이식 환자 사정 도구 개발 및 효과 평가를 위한 연구를 제언한다.

셋째, 간이식 수혜자의 간 이식 모임 참여는 사회적 지지, 치료지시 이행, 건강관련 삶의 질과 유의한 차이가 있는 것으로 나타남에 따라 전문 간호사는 지지적이고 수용적인 자조 모임이 형성될 수 있도록 구조화 된 중재 프로그램의 개발을 제언한다.

넷째, 건강관련 삶의 질 영향요인인 치료지시 이행은 의료진의 치료지시에 따르는 행위로 이를 향상시키기 위한 전략 뿐 아니라 환자 스스로가 본인 질병 관리의 Maniger 가 될 수 있도록 Self management 프로그램 개발 및 효과 평가를 위한 연구를 제언한다.

참고 문헌

- 국립 장기이식관리센터 통계연보, 2011.
- 강현숙, 김원옥과 이해숙 (2005). 성인 초기 혈우인을 위한 자조관리 프로그램의 효과. *대한간호학회지*, 35(3), 603.
- 강혜령 (2004). 조혈모세포이식을 받은 환자의 가족환경, 사회적 지지, 삶의 질. 한양대학교, 석사학위 논문, 서울.
- 김금순, 강지연과 정인숙 (2003). 장기 이식 환자의 건강 관련 삶의 질. *대한간호학회지*, 33(3), 365-375.
- 김금희 (2003). 생체 부분 간 이식 수혜자와 뇌사자 간 이식 수혜자 간의 삶의 질 비교. 고려대학교, 석사학위 논문, 서울.
- 김소영 (2009). 간 이식 환자의 건강 증진행위와 삶의 질. 가톨릭대학교, 석사학위 논문, 서울.
- 김순일 (2003). 간 이식에 사용되는 면역억제제의 선택과 사용 기간 및 약물 상호작용. *대한간학회지*, 9(2s), 65-71.
- 김복녀 (2003). 이식과 관련된 현실적인 문제점. *대한신장학회*, 6(0), 8-11.
- 김복녀 (2003). 간 이식 환자의 삶의 질과 영향요인에 관한 연구. 성균관대학교, 박사학위 논문, 서울.
- 김수연 (2011). 신장 이식 환자의 자가간호행위 영향요인. 고려대학교, 석사학위 논문, 서울.
- 김수진 (2001). 심장 이식 후 삶의 질 예측요인. 중앙대학교, 박사학위 논문, 서울.

- 김수진 (2003). 사회적 지지, 자기효능감이 심장 이식 후 대처에 미치는 영향. *제주한라대학 논문집*, 27, 51-60.
- 김연옥과 금지현 (2002). 류마티스 관절염환자의 사회적 적응과 사회적지지. *사회복지연구*, 20, 31-54.
- 김영숙 (2014). *위암 수술 환자의 삶의 질 구조모형*. 고신대학교, 박사학위 논문.
- 김옥수 (1993). *혈액투석 환자가 지각하는 사회적 지지와 삶의 질의 관계 연구*. 서울대학교, 석사학위논문, 서울.
- 김옥현 (2001). *간 이식 수혜자의 경험*. 중앙대학교, 박사학위 논문, 서울.
- 김은만과 김금순 (2007). 간 이식 수혜자의 삶의 질 예측모형. *기본간호학회지*, 14(3), 340-350.
- 김은만과 서문자 (2003). 간 이식 수혜자의 적응 경험. *재활간호학회지*, 6(1), 61-69.
- 김현경 (2013). *간이식 수혜자의 자가간호이행, 사회적 지지, 생리학적 지표*. 연세대학교, 석사학위 논문, 서울.
- 김혜숙 (2009). 신장 이식 환자의 지각된 스트레스와 사회적 지지가 삶의 질에 미치는 영향. *성인간호학회지*, 21(3), 293-302.
- 김혜숙과 소향숙 (2009). 신장이식 수혜자의 삶의 질 예측모형 구축. *대한간호학회지*, 39(4), 518-527.
- 나양원, 이승규, 이영주, 박광민, 황신, 최동락, 안철수, 박동은, 주선형, 전장용, 민병철 (2001). 성인 대 성인간 생체 부분 간이식 후 감염. *대한 이식 학회지*, 93-105.

- 노유자 (1988). *서울 지역 중년기 성인의 삶의 질에 관한 분석 연구*. 연세대학교, 박사학위 논문, 서울.
- 두운숙 (2005). *간 이식 환자의 삶의 질과 치료 지시 이행*. 중앙대학교, 석사학위 논문, 서울.
- 문덕복, 이승규, 박광민, 황신, 김기훈, 안철수 외 (2004). 간 이식 후 당뇨병 발생에 대한 임상적 고찰. *대한이식학회지*, 18(1), 65-72.
- 박병준 (2012). *심장이식 수혜자의 이식 후 사회적 지지, 우울 및 건강상태*. 고려대학교, 석사학위 논문, 서울.
- 이애리 (2003). *혈액중양 환자의 건강신념, 건강지식 및 환자역할행위 이행에 관한 연구*. 전남대학교, 석사학위 논문.
- 박지원 (1985). *사회적 지지 척도 개발을 위한 일 연구*. 연세대학교, 박사학위 논문, 서울.
- 보건복지부 통계연보, 2013.
- 손행미 (1999). *만성 간환자의 대체요법 추구 경험: 자기 몸 다스림 과정*. 서울대학교, 박사학위 논문, 서울.
- 심미경, 전경옥과 김순일 (2013). 증상고통감, 사회적 지지, 이식 후 직업상태의 변화가 간이식 환자의 삶의 질에 미치는 영향. *대한이식학회지*, 27(2), 49-56.
- 유양숙과 김형숙 (2005). 간 이식 수술 환자의 교육 요구도. *호스피스논집*, 9, 18-25.
- 유혜진 (2012). *생체 간 이식 수혜자의 스트레스와 삶의 질과의 상관관계 연구*.

- 서울대학교, 석사학위 논문, 서울.
- 윤지선 (2006). *퇴원 교육이 간 이식 환자의 자가 간호 수행에 미치는 효과*. 서울대학교, 석사학위 논문, 서울.
- 이숙자, 박영주와 오가실 (2005). 사회적 지지 : 측정과 도구 개발. 연세대학교 간호정책연구소, *간호학탐구*, 14(1), 104-128.
- 이승규 (2005). 국내 간이식의 현황과 전망. *대한소화기학회지*, 46(2), 75-83.
- 이영선 (1997). *신장 이식 환자의 수술 후 치료 지시 이행과 삶의 질 정도*. 카톨릭대학교, 석사학위 논문, 서울.
- 이정은 (2004). *간 이식 환자의 퇴원교육에 관한 연구: 교육 요구도와 이해도*. 이화여자대학교, 석사학위 논문, 서울.
- 이지수 (1997). *신장 이식 환자의 사회적 지지, 스트레스, 자기효능감, 삶의 질과의 관계*. 연세대학교, 석사학위 논문, 서울.
- 정순돌 (1997). 노인부양문제와 사회적 지지체계. 서울신학대학교, *신학과 선교*, 24.
- 조영문, 최명심과 성기월 (2011). 혈액투석 환자의 환자역할행위 이행에 대한 예측변인. *성인간호학회지*, 23(3), 235-243.
- 차지은 (2011). *장기 이식 대기자와 수혜자의 불안, 우울 및 삶의 질 비교*. 서울대학교, 석사학위 논문, 서울.
- 최종영 (2005). 간 이식 후 면역 억제 및 이식 후 감염관리. *대한간학회지*, 11(2s), 99-106.
- 하희선, 정재심, 채영란, 홍정자, 김인옥, 이명선 외 (2007). 한국장기 이식 수혜자



- 들의 심리사회적 적응. *대한이식학회지*, 21(2), 269-281.
- 함아름 (2012). *간 이식 수혜자의 이식 스트레스와 사회적응에 관한 연구: 사회적 지지의 조절효과를 중심으로*. 숭실대학교, 석사학위 논문, 서울.
- 황신 (2005). 간 이식 환자의 수술 후 합병증 관리. *대한간학회지*, 11(2), 107-110.
- 홍은자 (2001). *신장이식 환자가 인지하는 이식 후 스트레스, 사회적 지지, 삶의 질의 관계*. 한양대학교, 석사학위 논문, 서울.
- Beaton, D. E., Bombardier, C., Hogg-Johnson S. (1996). Measuring health in injured workers: a cross-sectional comparison of five generic health status instruments in workers with musculoskeletal injuries. *American Journal Industrial Medicine*, 29(6), 618-623.
- Bunzel, B., Laederach-Hofmann K. (2000). Solid organ transplantation: are there predictors for post transplant noncompliance? A literature overview. *Transplantation*, 70(5):711-716.
- Bravata, D. M., & Keeffe, E. B. (2001). Quality of life and employment after liver transplantation. *Liver Transplantation*, 7(11B), S119-S123.
- Chapman, J. R. (2004). Compliance: the patient, the doctor, and the medication?. *Transplantation*, 77(5), 782-786.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300-314.
- Cowling, T., Jennings, L. W., Goldstein, R. M., Sanchez, E. Q., Chinnakotla, S., Klintmalm, G. B., & Levy, M. F. (2004). Societal reintegration after liver transplantation: findings in alcohol-related and non-alcohol-related transplant recipients. *Annals of Surgery*, 229(1), 93-98.
- Davidson, H. Isobel., Garden, O. James. (1999). Macronutrient preference, dietary intake, and


- substrate oxidation among stable cirrhotic patients. *Hepatology*, 29(5), 1380-1386.
- Douglas, S., Blixen, C. (1996). Relationship between pre-transplant noncompliance and post-transplant outcomes in renal transplant recipients. *Journal of Transplant Coordination*, 6(2), 53-58.
- Dracup, Kathleen. A., Breu, Christine. S. (1978). Using Nursing Research findings to Meet the Needs of Grieving Spouses. *Nursing Research*, 27(4), 212-216.
- Dracup, Kathleen. A., Meleis. A.I. (1982). Compliance: An interactionist approach. *Nursing Research*, 31(1), 31-35.
- Duffy, J. P., Kao, K., Ko, C. Y., Farmer, D. G., McDiarmid, S. V., Hong, J. C., et al. (2010). Long-term patient outcome and quality of life after liver transplantation: analysis of 20-year survivors. *Annals of Surgery*, 252(4), 652-661.
- Fishman, J. A. (2007). Infection in Solid-Organ Transplant Recipients. *New England Journal of Medicine*, 338(24), 1741-1751.
- Forsberg, A., Backman, L., Moller, A. (2000). Experiencing Liver Transplantation a Phenomenological Approach. *Journal of Advanced Nursing*, 32(2), 327-334.
- George, L. K., Clipp, E. C. (2000). Quality of life : Conceptual issues And clinical implication. *Neurology Report*, 24, 127-132.
- Gheith, O. A., El-Saadany, S. A., Salem, Y. M. (2008). Compliance of kidney transplant patients to the recommended lifestyle behaviours: single centre experience. *International Journal of Nursing Practice*, 14(5), 398-407.
- Guggenheimer, J., Mayher, D., Eghtesad, B. (2005). A survey of dental care protocols among US organ transplant centers. *Clinical Transplantation*, 19(1), 15-18.
- Hathaway, D. K., Combs, C., Sterqachis, A., Moore, L.W. (1999). Patient compliance in

- transplantation: a report on the perceptions of transplant clinicians. *Transplantation Proceedings*, 31(4A), 10S-13S.
- Jindel, R.M., Joseph, J.T., Morris, M.C., Santella, R.N., Baines, L.S. (2003). Noncompliance after kidney transplantation: a systematic review. *Transplantation Proceedings*, 35(8), 2868-2872.
- Kober, B., Kuchler, T., Broelsch, C., Kremer, B., & Henne-Burns, D. (1990). A psychological support concept and quality of life research in a liver transplantation program: an interdisciplinary multi-center study. *Psychother Psychosom*, 54(2-3), 117-131.
- Kurt, Laederach-Hofmann., Bunzel, B. (2000). Noncompliance in organ transplant recipients : a literature review. *General Hospital Psychiatry*, 22(6), 412-424.
- Lautz, H. U., Selberg, O., Korber, J., Burger, M., & Muller, M. J. (1992). Protein-calorie malnutrition in liver cirrhosis. *Journal of Molecular Medicine*, 70(6), 478-486.
- Montori, V. M., Basu, A., Erwin, P. J., Velosa, J. A., Gabriel, S. E., Kudva, Y. C. (2002). Post transplantation diabetes: a systematic review of the literature. *Diabetes Care*. 2(25), 583.
- Pruna, A., Fornairon, S. (2000). European multicenter survey on noncompliance after solid organ transplantation. *Transplantation Proceedings*, 32(2), 393-395.
- Raiz, L. R., Kilty, K. M., Henry, M. L., Ferguson, R. M. (1999). Medication compliance following renal transplantation. *Transplantation*, 68(1), 51-55.
- Ratcliffe, J., Longworth, L., Young, T., Bryan, S., Burroughs, A., & Buxton, M. (2002). Assessing health-related quality of life pre- and post- liver transplantation: A prospective multi-center study. *Liver Transplantation*, 8(3), 263-270.
- Rowe, M., Safafadi, R., Ashur, Y., Adler, R., & Shouval, D. (2001). Liver Transplantation and

- Nursing Care in Israel. *Critical Care Nursing Quartely*, 24(1), 69-75.
- Wändell, P. E. (2005). Quality of life of patients with diabetes mellitus. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 23,68-74.
- Ware, J. E., Kosinski, M., Bjorner, J. B., Turner-Bowker, D. M., Gandek, B., & Maruish, M. E. (2008). *SF-36 health survey: Administration guide for clinical trial investigators*. Lincoln, RI: Quality Metric Incorporated.
- Ware, J. E., Kosinski, M., & Dewey, J. E. (2000). *How to score version two of the SF-36 health survey*. Lincoln, RI: Quality Metric Incorporated.
- Yavuz, A., Tuncer, M., Erdogan, O., Gurkan, A., Cetinkaya, R., et al. (2004). Is there any effect of compliance on clinical parameters of renal transplant recipients? *Transplantation Proceedings*, 36(1), 120-121.

부록 1. IRB 승인서

Date: 2015/01/06					
주소 : 138-736 서울특별시 송파구 올림픽로 43길 88 서울아산병원 TEL : 02-3010-7166, FAX : 02-3010-7318					
심의결과 통지서					
심의결과 통지일		2014년 07월 25일			
접수번호	S2014-0802-0003				
과제번호	2014-0604				
과제명	간이식 수혜자의 사회적지지, 환자역할행위 이행, 삶의 질 관계				
연구책임자	소속	증원자간호팀	직위	대리	성명 송정미
의뢰자	소속	IIT			성명
연구상세 분류	생명윤리법				
	연구대상	기타(간이식 수혜자)			
	연구구분	단일군연구, 설문조사연구, 단면조사연구			
	연구단계	기타(설문조사)			
심의종류	연구계획변경				
심의결과	연구개시 및 지속, 변경 사할 적용이 가능한 결과		<input checked="" type="checkbox"/> 승인 <input type="checkbox"/> 기존대로 연구지속		
	보완심의 또는 이의 신청이 필요한 결과		<input type="checkbox"/> 사정승인 <input type="checkbox"/> 보완(조건부) <input type="checkbox"/> 보완(재심의) <input type="checkbox"/> 기각 <input type="checkbox"/> 연구는 지속하나 보완 필요 <input type="checkbox"/> 연구는 지속하나 새로운 연구대상자 모집 <input type="checkbox"/> 연구는 지속하나 이후 연구대상자에게 이 <input type="checkbox"/> 동의하는 연구절차 중지 <input type="checkbox"/> 중단된 연구의 일시중지 <input type="checkbox"/> 중단된 연구의 조기종료 <input type="checkbox"/> 연구자에 대한 조치 <input type="checkbox"/> 반려 <input type="checkbox"/> 기타		
서류접수일	2014년 07월 18일		심의일	2014년 07월 25일	
지속심의 주기	<input type="checkbox"/> 3개월 <input checked="" type="checkbox"/> 1년 <input type="checkbox"/> 기타 <input type="checkbox"/> 6개월 <input type="checkbox"/> 면제		승인유효기간	2015년 06월 17일	
원본					
AMC IRB SOP (Ver 8.0_01 May 2014)			 서울아산병원 임상연구심의위원회 Asan Medical Center Institutional Review Board		

기타 심의 의견	
<p>본 위원회에서는 연구자가 제출하신 연구계획변경을 심의한 결과 승인하기로 결정하였습니다.</p> <p>변경내용: 1. 증례기록서</p>	
제출자료 목록 및 버전번호	
증례기록지 3.0	
임상연구심의위원회/기관생명윤리심의위원회	위원장 정종우 
본 임상연구심의위원회는 국제표준화추진회의(ICH), 의약품임상시험관리기준/의료기기임상시험실시기준(KGCP) 및 생명윤리및안전에관한법률 등 관련 법규를 준수합니다. 본 연구와 이해상충관계가 있는 위원이 있을 경우 해당 위원은 연구의 심의에서 배제하였습니다.	



원본	
----	--

부록 2. 연구참여 동의서

연구참여 동의서

연구 제목 : 간이식 수혜자의 사회적 지지, 치료지시 이행, 건강관련 삶의 질

안녕하십니까?

저는 현재 서울아산병원 외과계 중환자실에서 환자 간호를 담당하고 있는 간호사로 연세대학교 간호대학원 임상간호 전공 석사과정 5학기에 재학 중인 송정미입니다.

본 연구는 간 이식 수혜자의 사회적 지지, 치료지시 이행, 건강관련 삶의 질을 알아보기 위한 연구로 본 연구의 결과는 향후 간 이식 수혜자의 치료 지시 이행 증진과 삶의 질을 향상시키는 데 소중한 기초 자료가 될 것입니다.

설문지 작성 시 귀하가 가지고 있는 생각을 솔직하게 답변해 주시면 됩니다. 설문은 총 150명을 대상으로 할 것이며 설문지 작성에는 대략 15~20분 정도 소요될 것이며 1회 설문을 시행하며 본 연구에 참여하시는 분께 소정의 기념품이 있습니다. 설문지 작성하는 도중 작성 과정이 귀하를 힘들게 할 경우, 작성을 잠시 멈출 수 있으며 언제든지 중단할 수 있고 어떠한 불이익도 발생하지 않을 것입니다. 귀하께서 응답해 주신 내용은 순수하게 연구 목적으로만 사용될 것이고, 무기명으로 처리되며 일체의 사항은 비밀이 보장되며 보안이 유지되는 곳에 연구가 진행되는 1년간 보관하고 연구가 완료된 후에는 분쇄 폐기할 것입니다.

귀하의 솔직한 답변은 간 이식 수혜자들에게 도움이 되는 간호 중재의 근거 자료가 될 것입니다. 연구 관련하여 궁금한 사항이 있으면 언제든지 다음의 연락처로 연락바랍니다.

힘들고 불편한 상황에서도 귀한 시간 내주시고 연구에 참여해 주신 점 고개
숙여 감사드립니다.

연구자 : 송 정 미(연세대학교 간호대학원)

연락처 : 010 - 3427 - 0000.

이메일 : new O O O @hanmail.net

서울아산병원 임상연구심의 위원회 : 02) 3010-7166

서울아산병원 피험자보호센터 : 02) 3010-7161

본인은 이 연구에 대한 설명을 충분히 들었으며 설문조사에 자발적으로 참여
하는 것에 동의합니다.

참여자 성명: 서명: 날짜: 2014년 월 일

연구자 성명: 서명: 날짜: 2014년 월 일

서명된 동의서 사본 1부를 제공합니다.

부록 3. 설문지

설문지

연구 제목 : 간이식 수혜자의 사회적 지지, 치료지시 이행, 건강관련 삶의 질

안녕하십니까?

저는 연세대학교 간호대학원 임상간호 전공 석사과정 5학기에 재학 중인 송정미입니다.

본 설문지는 간 이식 수혜자를 대상으로 간 이식 수혜자의 사회적 지지, 치료 지시 이행, 건강관련 삶의 질을 알아보기 위한 것으로, 본 연구의 결과는 향후 간 이식 수혜자의 치료 지시 이행 증진과 삶의 질을 향상시키는데 소중한 기초자료가 될 것입니다.

본 설문지의 내용은 무기명으로 처리되어 오직 연구 목적으로만 이용 될 것이므로 모든 정보는 비밀이 보장됩니다. 귀하의 솔직한 의견과 협조를 부탁드립니다.

바쁘신 중에도 귀한 시간을 내주셔서 진심으로 감사 드리며 귀하의 건강과 행복을 기원합니다

연구자 송 정 미 (연세대학교 간호대학원)

2014년 월 일

『간 이식 수혜자의 사회적 지지, 치료지시 이행, 삶의 질 설문지』

* 다음 문항은 귀하가 최근 몇 개월 동안 사회적 지지 집단(가족, 의료진, 친구, 동료)에게 느끼고 있는 **사회적 지지 정도**를 알아보려고 합니다. 해당되는 번호에 O표 하여 주십시오.

(가족, 의료진, 친구, 동료 중 하나 이상의 집단에서 제공되는 사회적 지지에 대한 정도를 체크하시면 됩니다.)

문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1. 내가 돌봄을 받고 있다고 느끼게 해 준다.	①	②	③	④	⑤
2. 함께 있으면 친밀감을 느끼게 해준다.	①	②	③	④	⑤
3. 나의 문제를 기꺼이 들어준다.	①	②	③	④	⑤
4. 내가 믿고 의지할 수 있는 사람들이다.	①	②	③	④	⑤
5. 나의 일에 관심을 갖고 걱정해 준다.	①	②	③	④	⑤
6. 결단을 내리게끔 자극을 주고 용기를 준다.	①	②	③	④	⑤
7. 기분 언짢아 할 때 나의 감정을 잘 이해하고 기분을 전환시켜 준다.	①	②	③	④	⑤
8. 모두 배울 점이 많은 존경할 만한 사람들이다.	①	②	③	④	⑤
9. 어려운 상황에 직면했을 때 현명하게 문제를 해결할 수 있는 방법을 제시해 준다.	①	②	③	④	⑤
10. 몰랐던 사실을 일깨워 주고 확실하게 해준다.	①	②	③	④	⑤
11. 현실을 이해하고 사회생활에 잘 적응 할 수 있게끔 건전한 충고를 해준다.	①	②	③	④	⑤
12. 내게 생긴 문제 원인을 밝히는 정보를 제공한다.	①	②	③	④	⑤
13. 어떤 선택을 해야만 할 때 합리적인 결정을 내릴 수 있게 조언을 해준다.	①	②	③	④	⑤
14. 내가 필요하다고 하면 큰 돈이라도 마련해 준다.	①	②	③	④	⑤
15. 자신이 직접 도움을 줄 수 없을 때는 다른 사람을 보내서라도 나를 도와준다.	①	②	③	④	⑤
16. 무슨 일이건 대가를 바라지 않고 최선을 다해 나를 도와준다.	①	②	③	④	⑤

문항	전혀 그렇지 않다	그 렇지 않다	보 통 이 다	대 체 로 그 렇 다	매 우 그 렇 다
17. 의논할 문제가 생길 때 마다 시간을 내주고 응해 준다.	①	②	③	④	⑤
18. 내가 필요로 하는 물건이 있으면 언제라도 빌려 준다.	①	②	③	④	⑤
19. 몸이 불편 할 경우 나의 일을 대신해 준다.	①	②	③	④	⑤
20. 내 의견을 존중해 주고 받아들여 준다.	①	②	③	④	⑤
21. 내가 취한 행동의 옳고 그름을 공정하게 평가해 준다.	①	②	③	④	⑤
22. 내가 그들에게 필요로 되는 가치 있는 존재임을 인정해준다.	①	②	③	④	⑤
23. 내가 하고 있는 일에 자부심을 가질 수 있게 나의 일을 인정해 준다.	①	②	③	④	⑤
24. 내가 잘 했을 때는 칭찬을 아끼지 않는다	①	②	③	④	⑤
25. 나를 인격적으로 존중해 준다	①	②	③	④	⑤

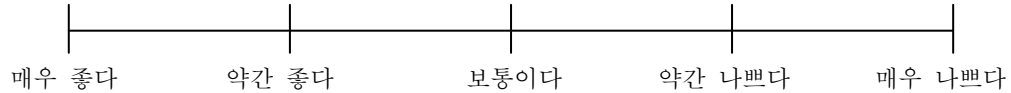
* 다음 문항은 귀하가 최근 몇 개월 동안 실천하고 있는 **치료지시 이행**에 관한 내용입니다. 귀하가 실행하고 있는 내용에 O표 하여 주십시오.

문항	전혀 이행 하지 않는다	거의 이행 하지 않는다	보통 이다	약간 이행 한다	항상 이행 한다
1. 사람이 많은 곳이나 전염성 질환이 있는 사람과의 접촉을 피한다.	①	②	③	④	⑤
2. 기침, 발열, 구토 증상 시 병원에 연락한다.	①	②	③	④	⑤
3. 개인 위생을 준수한다.(손씻기, 양치질 등)	①	②	③	④	⑤
4. 육류, 어패류 등은 잘 익혀 먹고 음식(샐러드 등)을 만들 때 야채를 깨끗이 씻는다.	①	②	③	④	⑤
5. 감기 예방 접종을 해마다 하고 있다.	①	②	③	④	⑤
6. 면역 억제제를 함부로 중단하지 않고 복용 시간을 준수한다.	①	②	③	④	⑤
7. 복용하고 있는 약과 용량을 지키고 있다.	①	②	③	④	⑤
8. 감기약, 소화제 등의 약도 병원 지시에 따른다.	①	②	③	④	⑤
9. 속이 매스껍거나 구토가 나서 약을 복용하지 못 할 시 외래나 응급실을 방문한다.	①	②	③	④	⑤
10. 복용하는 약물의 부작용이 있을 때에는 주치의의 지시대로 따른다.	①	②	③	④	⑤
11. 의문이 있을 시 바로 병원에 연락한다.	①	②	③	④	⑤
12. 의사의 허락 하에 전에 하던 일(직장생활, 학교생활, 가사일 등)을 다시 한다.	①	②	③	④	⑤
13. 규칙적으로 운동을 한다.	①	②	③	④	⑤
14. 식사는 일정한 양으로 규칙적으로 한다.	①	②	③	④	⑤
15. 균형 잡힌 식사를 한다.	①	②	③	④	⑤
16. 단 음식, 짠 음식, 기름진 음식은 피한다.	①	②	③	④	⑤
17. 충분한 양의 수분을 섭취한다.	①	②	③	④	⑤
18. 일시적으로 소변량이 줄고 체중이 증가하거나 고혈압이 있는 경우 저염식사를 한다.	①	②	③	④	⑤
19. 적절한 체중 유지를 위해 식이를 조절한다.	①	②	③	④	⑤
20. 자극성 있는 음료, 커피, 홍차를 제한한다.	①	②	③	④	⑤

문항	전혀 이행 하지 않는다	거의 이행 하지 않는다	보통 이다	약간 이행 한다	항상 이행 한다
21. 심한 갈증과 소변량 증가 및 지속적인 식욕 증가가 있을 때 병원에 연락한다.	①	②	③	④	⑤
22. 병원에 오는 날짜와 시간을 지킨다.	①	②	③	④	⑤
23. 외래 방문 일에는 검사를 위해 채혈 한 후 약을 복용한다.	①	②	③	④	⑤
24. 이식 후 정기 검진을 처방대로 시행한다.	①	②	③	④	⑤
25. 시차나 기후 등 생활환경을 바꾸지 않는다.	①	②	③	④	⑤
26. 담배를 피우지 않는다.	①	②	③	④	⑤
27. 술을 제한한다.	①	②	③	④	⑤
28. 감정을 적절히 조절하여 긍정적으로 생활한 다.	①	②	③	④	⑤
29. 1년에 한번씩 안과의 정기검진을 받는다.	①	②	③	④	⑤
30. 일년에 1회 치과 정기검진을 받는다.	①	②	③	④	⑤
31. 타 병원 진료 시 이식 받은 사실과 면역 억 제제 복용증임을 알린다.	①	②	③	④	⑤
32. 38도 이상의 고열 시 병원에 연락한다.	①	②	③	④	⑤
33. 우측 상복부 통증, 불편감 그리고 눌러서 아픔을 느낄 때 병원에 연락한다.	①	②	③	④	⑤
34. 눈의 황달이 있으면 병원에 연락한다.	①	②	③	④	⑤
35. 기침 및 숨참 증상 시 병원에 연락한다.	①	②	③	④	⑤
36. 회백색 변이 보일 때 병원에 연락한다.	①	②	③	④	⑤
37. 토하거나 설사 할 때 병원에 연락한다.	①	②	③	④	⑤
38. 검은색 소변을 볼 때 병원에 연락한다.	①	②	③	④	⑤
39. 심한 피로감을 느낄 때 병원에 연락한다.	①	②	③	④	⑤
40. 두통, 근육통이 있을 시 병원에 연락한다.	①	②	③	④	⑤

* 다음 문항은 간 이식 수술 후 **삶의 질**에 관한 문항입니다. 해당 란에 O표 하여 주십시오.

1. 전반적으로 당신의 건강 상태는 어떻습니까?



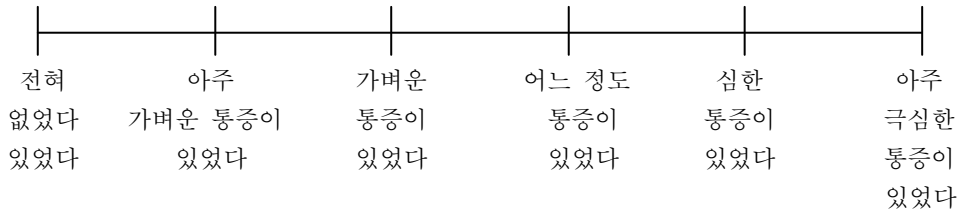
2. 1년 전과 비교해 볼 때 현재 당신의 건강 상태는 어떻습니까?



3. 지난 4주 동안 당신의 신체적인 건강 문제 혹은 정서적인 문제로 인하여 당신의 가족, 친구, 이웃 또는 동료들과의 정상적인 사회 활동에 어느 정도 지장이 있었습니까?



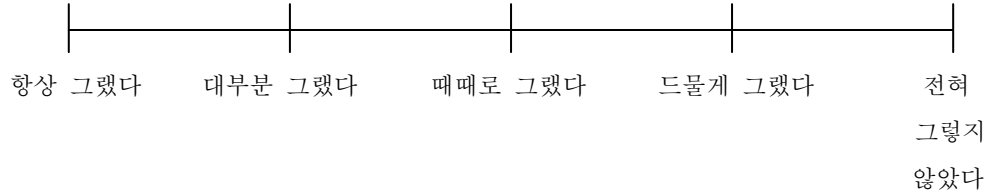
4. 지난 4주 동안 몸에 통증이 얼마나 많이 있었습니까?



5. 지난 4주 동안 당신은 몸의 통증 때문에 정상적인 일(집 밖의 일과 집안일을 포함해서)을 하는데 얼마나 지장이 있었습니까?



6. 지난 4주 동안 당신의 신체적인 건강 문제 혹은 정서적인 문제로 인하여 당신의 사회활동(예: 친구나 친지 방문하는 것)에 얼마나 자주 지장이 있었습니까?



7. 다음 문항은 당신이 평상시 하는 활동에 관한 것입니다. 당신의 건강 상태 때문에 이러한 일상적인 활동을 하는데 제한을 받습니까? 그렇다면 어느 정도 제한을 받습니까?

일상활동	제한을 많이 받는다	제한을 조금 받는다	제한을 전혀 받지 않는다
1) 달리기, 무거운 짐 들기, 격렬한 운동	①	②	③
2) 탁자 옮기기, 집안청소, 산보, 자전거타기	①	②	③
3) 조금 무거운 장바구니를 들거나 옮기기	①	②	③
4) 계단으로 여러 층 걸어서 올라가기	①	②	③
5) 계단으로 한 층 걸어서 올라가기	①	②	③
6) 허리나 무릎을 구부리거나 무릎 꿇고 앉기	①	②	③
7) 1km 이상 걷기	①	②	③
8) 200-300m 정도 걷기	①	②	③
9) 100m 정도 걷기	①	②	③
10) 혼자 목욕하거나 옷 갈아입기	①	②	③

8. 지난 4주 동안 당신의 신체적인 건강 때문에 직장이나 일상적인 활동을 하는데 다음과 같은 문제가 얼마나 자주 있었습니까?

항목	항상 그랬다	대부분 그랬다	때때로 그랬다	드물게 그랬다	전혀 그렇지 않았다
1) 일이나 다른 일상적인 활동으로 보내는 시간을 줄였다.	①	②	③	④	⑤
2) 원하는 것보다 적은 양의 일을 했다.	①	②	③	④	⑤
3) 일이나 다른 일상적인 활동 중에서 할 수 없는 것이 있었다.	①	②	③	④	⑤
4) 일이나 다른 일상적인 활동을 하는데 어려움이 있었다.(예: 더 노력을 해야 했다.)	①	②	③	④	⑤

9. 지난 4주 동안 정서적인 문제(예: 기분이 좋지 않거나 불안을 느끼는 것) 때문에 당신의 일상적인 활동을 하는데 다음과 같은 문제가 얼마나 자주 있었습니까?

항목	항상 그랬다	대부분 그랬다	때때로 그랬다	드물게 그랬다	전혀 그렇지 않았다
1) 일하는 시간을 줄여야만 했다.	①	②	③	④	⑤
2) 원하는 것보다 적은 양의 일을 했다.	①	②	③	④	⑤
3) 평상 시만큼 일에 집중 할 수 없었다.	①	②	③	④	⑤

10. 다음 질문은 지난 4주 동안 당신이 어떻게 느꼈고 또 어떻게 지냈는지에 대한 설문입니다.

항목	항상 그랬다	대부분 그랬다	때때로 그랬다	드물게 그랬다	전혀 그렇지 않았다
1) 나는 의욕이 넘쳤다.	①	②	③	④	⑤
2) 나는 초조했었다.	①	②	③	④	⑤
3) 나는 의기소침했었다.	①	②	③	④	⑤
4) 나는 안정되고 평온했다.	①	②	③	④	⑤
5) 나는 활력이 넘쳤다.	①	②	③	④	⑤
6) 나는 우울하고 상심했었다.	①	②	③	④	⑤
7) 나는 지쳤었다.	①	②	③	④	⑤
8) 나는 행복했었다.	①	②	③	④	⑤
9) 나는 피곤했었다.	①	②	③	④	⑤

11. 다음 각 항목에 대하여 당신의 경우는 어디에 해당 하는지 답해 주십시오.

항목	매우 그렇다	대체로 그렇다	잘 모르겠 다	대체로 아니다	전혀 아니다
1) 나는 다른 사람보다 쉽게 병에 걸리는 것 같다.	①	②	③	④	⑤
2) 나는 내가 아는 다른 사람들만큼 건강하다.	①	②	③	④	⑤
3) 나는 건강이 점점 나빠질 것이라고 예상한다.	①	②	③	④	⑤
4) 나의 건강 상태는 최고로 좋다.	①	②	③	④	⑤

* 다음 문항은 귀하의 **일반적 사항**에 관한 내용입니다. 해당되는 번호에 O표를 하거나 직접 기록하여 주십시오.

내용	선택항목
1. 성별	① 남자 ② 여자
2. 연령	() 세
3. 학력	① 무학 ② 초졸 ③ 중졸 ④ 고졸 ⑤ 대졸 ⑥ 석사 이상
4. 종교	① 무교 ② 불교 ③ 기독교 ④ 천주교 ⑤ 기타 ()
5. 결혼상태	① 미혼 ② 기혼 ③ 이혼 ④ 사별 ⑤ 별거 ⑥ 기타()
6. 동거 가족	① 혼자 ② 배우자 ③ 배우자와 자녀 ④ 자녀 ⑤ 기타()
7. 가장 힘이 되는 대상을 순서대로 번호를 써주세요.	가족() 친구() 주변의 간 이식 환자() 의료진() 종교적 지인()
8. 현재 직업 유무	① 있음 ② 없음
9. 현재 직업이 있다면 직업	① 사업 ② 전문직 ③ 공무원 ④ 서비스직 ⑤ 기술직 ⑥ 농·축·어업 ⑦ 회사원 ⑧ 학생 ⑨ 무직 ⑩ 기타()
10.이식 전후 직업변화	① 있음 ② 없음
11.이식 후 직업의 변화가 있다면 이식 전 직업	① 사업 ② 전문직 ③ 공무원 ④ 서비스직 ⑤ 기술직 ⑥ 농·축·어업 ⑦ 회사원 ⑧ 학생 ⑨ 무직 ⑩ 기타()
12.가족 주 수입원	① 환자 ② 배우자 ③ 부모 ④ 자녀 ⑤ 기타()
13.가족 월 평균 수입	① 100만원 이하 ② 101-200만원 ③ 201-300만원 ④ 301-400만원 ⑤ 401-500만원
14.간이식 모임참여	① 참여 ② 비참여

* 다음의 귀하의 **질병 및 간 이식 수술에 관한 내용**입니다. 해당되는 번호에 V표를 하거나 직접 기록하여 주십시오.

내용	선택항목
1. 진단명	① A형간염 ② B형간염 ③ C형간염 ④ 알콜성간염 ⑤ 원발성 담도경화증 ⑥ 급성간부전 ⑦ 기타()
2. 최초 진단 시기	()년 ()월
3. 과거력	① 고혈압 ② 당뇨 ③ 결핵 ④ 신장질환 ⑤ 심장질환 ⑥기타() ⑦ 없음
4. 간 이식 받은 시기	()년 ()월
5. 간 이식 받은 횟수	① 1회 ② 2회 이상
6. 간 이식 종류	① 생체 간 이식 ② 뇌사자 간 이식
7. 생체 간 이식의 경우 간 기증자	① 배우자 ② 자식 ③ 부모 ④ 형제자매 ⑤ 친척 ⑥ 며느리 ⑦ 사위 ⑧ 타인(구체적으로 _____)
8. 현재 면역억제제 복용 수(종류)	① 1종류 ② 2종류 ③ 3종류 ④ 4종류 ⑤기타 ()
9. 퇴원 후 재입원 경험 유무	① 유 ② 무
10.재입원 경험이 있다 면 재입원 경험 횟수	① 1회 ② 2회 ③ 3회 ④ 4회 ⑤ 5회 ⑥기타 ()
11.재입원 경험이 있다면 재입원 사유	① 거부 반응 ② 감염 (열, 설사, 감기 등) ③외과적 합병증 ④ 담도 합병증 ⑤ 간수치 상승 ⑥ 기타 ()
12.간이식 수술을 결정 한 가장 큰 동기	① 본인 스스로 결정 ② 의사의 권유 ③ 가족의 권유 ④ 기타 ()

부록 4. 도구사용 승인서(SF-36)



NON-COMMERCIAL LICENSE AGREEMENT Office of Grants and Scholarly Research (OGSR)

License Number: QM027516

Licensee Name: Jung Mi Song, c/o Yonsei University

Licensee Address: Seoul, KR

Approved Purpose: Relationships among Social Support, Compliance and Quality of Life in Liver Transplant Recipients

Study Type: Non-commercial academic research and/or thesis – Unfunded Student

Data Collection Method: Paper

Therapeutic Area: Wellness & Lifestyle

Royalty Fee: None, because this License is granted in support of the non-commercial Approved Purpose

A. Effective Date: This Non-Commercial License Agreement (the "Agreement") from the Office of Scholarly Grants and Research (OGSR) is made by and between OptumInsight Life Sciences, Inc. (f/k/a QualityMetric Incorporated) ("Optum"), 24 Albion Road, Building 400, Lincoln, RI 02865 and Licensee. This Agreement is entered into as of the date of last signature below and is effective for the Study Term set forth on Appendix B.

B. Appendices: Capitalized terms used in this Agreement shall have the meanings assigned to them in Appendix A and Appendix B. The appendices attached hereto are incorporated into and made a part of this Agreement for all purposes.

C. Grant of License: Subject to the terms of this Agreement, Optum grants to Licensee a non-exclusive, non-transferable, non-sublicensable worldwide license to use, solely for the Approved Purpose and during the Study Term, the Licensed Surveys, Software, SMS Scoring Solution, and all intellectual property rights related thereto ("Survey Materials"), in the authorized Data Collection Method, Modes of Administration, and Approved Languages indicated on Appendix B; and to administer the Licensed Surveys only up to the total number of Administrations (and to make up to such number of exact reproductions of the Licensed Surveys necessary to support such Administrations) in any combination of the specific Licensed Surveys and Approved Languages, Data Collection Method, and Modes of Administration.

EXECUTED by the duly authorized representatives as set forth below.

OptumInsight Life Sciences, Inc.

Jung Mi Song, c/o Yonsei University

Signature: _____

Signature: Song

Name: _____

Name: Jung Mi Song

Title: _____

Title: Graduate Student, RN

Date: _____

Date: July, 27, 2014

Abstract

Relationships among social support, compliance and health related quality of life in liver transplant recipients

Song, Jung Mi

Department of Adult Clinical Nursing

Graduate School of Nursing

Yonsei University

The purpose of this cross-sectional descriptive study was to survey the liver transplant recipients for the social support for them, their compliance, and their health related quality of life, and thereupon, analyze the correlations among those variables.

For this purpose, this study sampled 140 liver transplant recipients who were being treated as outpatients at ‘A’ general hospital with more than 2 thousand sickbeds in Seoul after having received the liver transplants. The data were collected from August 14 through September 17, 2014. The questionnaire consisted of the items about subjects’ demographic variables, their disease conditions, social support for them, their compliance and their health related quality of life. The data collected were processed for descriptive statistics, T-test, one-way ANOVA, duncan’s *post-hoc* test, Pearson’s correlation, and Multiple Regression analysis.

The results of this study can be summarized as follows;

First, the social support for the subjects scored 3.93 on average on a 5-point scale, which was higher than the normal level. Among the factors of the social support, the emotional support was highest, while the financial support was lowest. In view of subjects' demographic variables, women were supported more, while the participants in a patients' meeting were supported more.

Second, subjects' compliance scored 4.32 on average on a 5-point scale, which was considerably higher than the normal level. Among 9 factors of the compliance, scheduled visit to hospital as outpatients scored highest, while medical check-ups at other department was lowest. Women, the jobless, those with a family member earning the living, participants in patients' meeting and those who had undergone the surgery 3 years before or earlier tended more to compliance.

Third, subjects' health related quality of life scored 60.10, which was deemed a middle level. Among 8 factors of health related quality of life, physical function scored highest, while the social function scored lowest. Males, college graduates, the employed, those whose jobs had not changed after the surgery, those with a family member earning their living, those with the monthly family income of 3 million Won or more, those participating in the patients' meeting, those who had undergone the surgery 3 years before or earlier and those who had decided to undergo the surgery for themselves scored higher on the health related quality of life scale.

Fourth, social support was positively correlated with the compliance ($r=.458$, $p<.001$), which means that the more the subjects were supported socially, they complied more.

Fifth, as a result of analyzing the factors affecting the social support for the subjects, their compliance and their health related quality of life, it was found that their health related quality of life was affected by their compliance, their monthly family income level and the period that had elapsed after the surgery.

In conclusion, it was perceived that in order to help the liver transplant recipients live a healthier life, they should be subject to some individualized nursing intervention so that they can compliance and receive the social support continuously. Lastly, it is believed that this study has provided for some basis for such individualized nursing intervention.